

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku
2. Adres placówki
3. Czas trwania oddo

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzeniaPesel.....
3. Adres zamieszkania
4. Nazwa i adres szkoły
-klasa.....
5. Nazwisko i imiona, adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku :
.....
.....
nr telefonów do rodziców (opiekunów).....
6. Seria i nr paszportu/dowodu/legitymacji (wpisać dane dokumentu z którym uczestnik udaje się na wypoczynek).....
7. E-mail (opiekunów)

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

1. Przebyte choroby(właściwe podkreślić i podać rok): odra....., świnka, ospa wietrzna....., różyczka....., szkarlatyna, żółtaczkazakaźna....., choroby nerek (jakie), choroba reumatyczna....., astma, padaczka....., inne.....
2. U dziecka występowały w ostatnim roku, bądź występują obecnie(właściwe podkreślić): drgawki, utraty przytomności, zaburzenia równowagi, omdlenia, częste bóle głowy, lęki nocne, trudności w zasypianiu, tiki, bóle stawów, niedosłuch, jękanie, inne.....
3. Dziecko jest(właściwe podkreślić) : nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, nadpobudliwe, inne informacje o zachowaniu dziecka:.....
4. Dziecko nosi(właściwe podkreślić) : okulary, soczewki kontaktowe, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, ma podwyższony obcas buta, inne aparaty:
5. Dziecko zażywa stałe lub okresowo leki (kiedy, jakie) :
.....
6. Dziecko jest uczulone na (podać nazwę leku, rodzaj pokarmu):.....
7. Dziecko jazdę samochodem znosi(właściwe podkreślić): DOBRZE / ŹLE

Stwierdzam , że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie trwania wypoczynku

.....
data

.....
(podpis matki, ojca lub opiekuna)

IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonnica, dur, inne

.....
(data)

.....
(podpis pielęgniarki, lekarza lub opiekunów)

V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU
(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy
klasy – wypełnia rodzic lub opiekun)

.....
.....
.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis wychowawcy lub rodzica-opiekuna)

VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się :

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek.
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu :

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na

(forma i adres placówki wypoczynku)

od dnia do dniar.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis kierownika wypoczynku)

VIII. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

.....
.....
.....

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis lekarza lub pielęgniarki)

IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY - INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

.....
.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy-instruktora)

X. ODPOWIEDZIALNOŚĆ RODZICÓW/OPIEKUNÓW

Za szkody dokonane przez uczestnika podczas trwania imprezy, odpowiedzialność ponoszą rodzice/ opiekunowie, ew. roszczenia odszkodowawcze określają przepisy Kodeksu Cywilnego.

Uczestnik imprezy zobowiązany jest do podporządkowania się regulaminowi imprez, a przede wszystkim do zaleceń i wskazówek opiekunów. W przypadku niezastosowania się do powyższych reguł imprezy, uczestnik może zostać skreślony z listy uczestników i odesłany do domu na koszt rodziców/opiekunów.

.....
data

.....
podpis rodzica/opiekuna

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV i VIII karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

.....
(data)

.....
(podpis rodzica lub opiekuna)