

**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 placówki wypoczynku)

**IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wychowawcy-instruktora)

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU**

1. Forma placówki wypoczynku.....

2. Adres placówki.....

3. Czas trwania od ..... do .....

Trasa obozu wędrownego .....

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis organizatora wypoczynku)

**II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA PLACÓWKĘ WYPOCZYNKU**

1. Imię i nazwisko dziecka.....

2. Data urodzenia..... pesel.....

3. Adres zamieszkania..... telefon.....

4. Nazwa i adres szkoły.....klasa.....

5. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku:  
.....telefon.....

6. Liczba osób na utrzymaniu rodziców (opiekunów) .....(dotyczy publicznych placówek wypoczynku)  
w tym ..... dzieci uczęszczających do szkół i na wyższe uczelnie.

7. Oświadczenie rodziców (opiekunów) o dochodach (dotyczy publicznych placówek wypoczynku)

	Imię i nazwisko	Nazwa i adres zakładu pracy	Stanowisko	Dochód miesięczny (brutto)
ojciec (opiekun)				
matka (opiekunka)				

8. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości .....zł  
słownie .....

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis ojca, matki lub opiekuna)

**III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA**

(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

**STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM (EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU.**

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

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

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec ....., błonica ....., dur .....,  
inne .....

.....  
(data) (podpis pielęgniarki)

**V. INFORMACJA O DZIECKU WYCHOWAWCY KLASY**

**(w przypadku barku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy – wypełnia rodzic lub opiekun)**

.....  
(pieczęć szkoły)

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

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

**VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA**

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko do udziału w placówce wypoczynku  
za odpłatnością w wysokości .....zł słownie .....  
2. Odmówić skierowania dziecka na placówkę wypoczynku ze względu:  
.....

.....  
(data) (podpis )

**VII. POTWIERRDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU**

Dziecko przebywało na .....

(forma i adres placówki wypoczynku)  
od dnia ..... do dnia ..... 20 .....r.

.....  
(data) (czytelny podpis kierownika placówki wypoczynku)