

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: OBÓZ Kids Games
2. Adres: ul. Plebiscytowa 46, 14-100 Ostróda
3. Czas trwania wycieczki od 21 lipca 2019 r. do 27 lipca 2019 r.

Warszawa,
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

1. Imię i nazwisko dziecka:.....
2. Data urodzenia.....
3. Adres zamieszkania.....telefon.....
4. Nazwa i adres szkoły.....klasa.....
5. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wycieczce:
.....Telefon.....

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wycieczki dziecka w wysokości

.....zł słownie.....zł.

.....
(miejsowość, 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 stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary oraz inne istotne informacje o zdrowiu dziecka)

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W

ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU.

.....
(data)

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

IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień.

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

.....
(data)

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

V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy - wypełnia rodzic lub opiekun)

.....
(data)

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

Wyrażam zgodę na bezpłatne przetwarzanie, uaktualnianie, udostępnianie i przechowywanie danych osobowych uczestnika i moich, na utrwalanie wizerunku dziecka dla potrzeb prawidłowej realizacji oferty oraz w celach marketingowych przez organizatora (zdjęcia w fotorelacjach).

.....
(data)

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

VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wycieczkę.

2. Odmówić skierowania dziecka na wycieczkę ze względu:

Lipca, 2019
.....

(data)

.....
(podpis)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na Obozie Fundacji Więcej Niż Sport, ul. Plebiscytowa 46, 14-100 Ostróda

od dnia^{21 lipca 2019} do dnia^{27 lipca 2019} .

.....
(data)

.....
(czytelny podpis kierownika wypoczynku)

VIII. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

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

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę
medyczną podczas wypoczynku)

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

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy - instruktora)