

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU
INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU:**

1. Miejsce placówki wypoczynku:

Centrum Turystyczno – Sportowe w Nowej Rudzie

Ul. Kłodzka 16, 57-400 Nowa Ruda

2. Termin: 13-20 stycznia 2018 roku.

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

1. PESEL dziecka.....
2. Imię i Nazwisko dziecka:
3. Data i miejsce urodzenia:
4. Adres zamieszkania (ulica, kod, miejscowość, telefon).....
-
5. Nr paszportu lub leg. szkolnej
6. Nazwa i adres szkoły:.....
7. Adres, e-mail, telefon rodziców w czasie pobytu dziecka na kolonii.....
-

Data podpis rodziców (opiekunów)

INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU

1. Przebyte choroby (podać, w którym roku życia) odra....., ospa.....
różyczka....., świnka....., szkarlatyna....., żółtaczkazakaźna..... choroby
reumatyczne....., choroby nerek....., astma, padaczkai inne
.....
2. Dolegliwości występujące u dziecka w ostatnim roku (omdlenia, bóle głowy, brzucha, niedosłuch, jękanie,
inne.....
3. Dziecko jest: nieśmiałe, nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu
dziecka.....
4. Dziecko jest uczulone: nie, tak (podać na co):.....
-
5. Dziecko nosi: okulary, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty:
.....
6. Dziecko znosi jazdę środkami lokomocji; dobrze, źle. (podkreślić)
7. Inne uwagi o zdrowiu dziecka.....
-

*W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje oraz
na przewiezienie samochodem prywatnym.*

*Przyjmuję do wiadomości, że wszystkie Towarzystwa Ubezpieczeniowe refundują KL i NNW tylko wówczas gdy
ubezpieczony nie jest pod wpływem alkoholu. W przeciwnym wypadku zobowiązuję się do pokrycia wszelkich
kosztów wynikających z leczenia dziecka.*

*Stwierdzam, że podałam (em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu
właściwej opieki w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku.*

organizatora data podpis rodziców (opiekunów) _____ *data podpis*