

VII. INFORMACJA O STANIE DZIECKA W CZASIE POBYTU NA KOLONII

1. Zachorowania, urazy, leczenie

2. Stan a) skóry

b) włosów

.....

data

.....

podpis lekarza, pielęgniarki

VIII. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU W OŚRODKU WYPOCZYNKOWYM NA KOLONIACH

.....

.....

.....

(Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka)

IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY O DZIECKU PODCZAS POBYTU W OŚRODKU WYPOCZYNKOWYM

.....

.....

.....

.....

miejsowość i data

.....

podpis wychowawcy

KARTA KWALIFIKACYJNA

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Forma placówki wypoczynku:

2. Adres:

3. Czas trwania:

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE NA KOLONIE

1. Imię i nazwisko dziecka

2. Data i miejsce urodzenia

3. PESEL/PASZPORT.....

4. Adres zamieszkania

tel:

5. Nazwa i adres szkoły

6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na koloniach:

..... tel:

7. Imiona i Nazwiska rodziców, nazwa, adres i telefon zakładu pracy:

a) matka

b) ojciec

OŚWIADCZENIE:

1. Niniejszym zobowiązuję się pokryć koszty szkód wyrządzonych przez moje dziecko podczas pobytu na placówce wypoczynku.

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej dla potrzeb niezbędnych do realizacji zimowiska (zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.1997. o Ochronie Danych Osobowych Dz. U. Nr 133, poz. 883)

Podpis rodziców:

