

INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O UCZNIU

Interesuje się.....
Uprawia sport.....
Uzdolnienia plastyczne.....
Uzdolnienia muzyczne.....
Inne uwagi o uczniu.....
.....
.....

Data i podpis

INFORMACJA PIEŁĘNIARKI SZKOLNEJ

1. Szczepienia ochronne
(podać rok) : ospa.....
BGGbłonica.....dur.....tężec.....
polio.....
.....
2. Stan czystości skóry.....
3. Stan włosów.....
4. Inne uwagi.....
.....

Data i podpis

OPINIA LEKARZA

Po zbadaniu dziecka stwierdzam
(rozpoznanie).....
.....

Dziecko może być uczestnikiem kolonii/ obozu.....
wskazania i przeciwwskazania.....
.....

Data i podpis potwierdzony pieczęcią

Wypoczynek dzieci i młodzieży KARTA KWALIFIKACYJNA

INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Rodzaj imprezy.....
2. Adres ośrodka.....
3. Termin imprezy.....

WNIOSEK RODZICÓW/OPIEKUNÓW/O SKIEROWANIE DZIECKA NA KOLONIE/OBÓZ/

1. Imię i nazwisko dziecka.....
2. Adres zamieszkania.....
3. Numer telefonu.....
4. Numer PESEL.....
5. Numer paszportu(obozy zagraniczne).....
6. Nazwa i adres szkoły.....
6. Adres rodziców/opiekunów/ w czasie pobytu dziecka na kolonii
.....
Telefon kontaktowy.....
.....

Data i podpis rodzica(opiekuna)

INFORMACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW O STANIE ZDROWIA DZIECKA

1. Przebyte choroby (podać w którym roku): odra....., ospa....., świnka.....,

Różyczka....., szkarlatyna....., żółtaczkazakaźna....., choroby nerek.....

....., astma....., padaczka....., inne.....

2. U dziecka występują(podkreślić)

drgawki, utraty przytomności, częste bóle głowy, lęki nocne,
trudności w zasypianiu, moczenie nocne, krwawienie z nosa, przewlekły kaszel,
anginy, duszność, bóle brzucha, bóle stawów, szybkie męczenie się, zaburzenia
mowy, inne.....

3. Czy w ostatnim roku dziecko było w szpitalu..... powód.....

4. Na jakie leki i pokarmy jest uczulone.....

5. Czy dziecko otrzymało surowicę(jaka, kiedy).....

6. Jazdę samochodem znosi : dobrze, źle (podkreślić)

7. Inne uwagi o zdrowiu dziecka.....

.....

**W razie zagrożenia życia, zdrowia dziecka wyrażam zgodę na zabiegi
diagnostyczne, leczenie szpitalne. Stwierdzam, że podane zostały wszystkie
informacje potrzebne do zapewnienia właściwej opieki medycznej w czasie
pobytu dziecka na kolonii/obozie**

.....

Data i podpis rodzica(opiekuna)

WARUNKI UCZESTNICTWA W KOLONII/OBOZIE

1. Organizator zobowiązuje uczestnika kolonii/obozu/ do zabrania ważnej
legitymacji szkolnej/paszportu- imprezy zagraniczne/ i książeczki zdrowia.

2. Uczestnik zobowiązany jest do:- przestrzegania regulaminu ośrodka
- brania udziału w imprezach
- wykonywania poleceń wychowawców

3. W przypadku spożywania alkoholu lub poważnego naruszenia regulaminu kolonii/obozu
uczestnik może zostać wydalony z placówki wypoczynku
na koszt rodziców/opiekunów/

4. Rodzice/opiekunowie ponoszą odpowiedzialność za udokumentowane straty wyrządzone
podczas pobytu na kolonii/obozie.

5. Organizator nie ponosi odpowiedzialności materialnej za zgubiony przez uczestnika sprzęt
elektroniczny i inne rzeczy wartościowe

.....
Data i podpis rodzica(opiekuna)

POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA

Dziecko przebywało na kolonii/obozie.....

w terminie.....

.....

Podpis i pieczęć organizatora

INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE KOLONII/OBOZU

.....

.....

.....