

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki – **AKCJA ZIMA 2018**
2. Organizator – Ośrodek Wspierania Rodziny
3. Termin wycieczki – **Wyjazd do Kina – Rybnik 31.01.2018r.**

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

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data i miejsce urodzenia.....
3. Adres zamieszkania.....
4. Telefon kontaktowy.....
5. Pesel dziecka.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary itp.)

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

Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie trwania wycieczki.

.....
(data)

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

IV. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wycieczkę

2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu

.....

.....

(data) (podpis)

V. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na
od dnia do dnia.....

.....

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

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

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

.....

(miejsce, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku)

VII. UWAGI

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV, VI karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

.....

(data) (podpis rodzica/prawnego opiekuna)