

VIII. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

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

organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

..... (miejsowość, data) (podpis lekarza lub pielęgniarzki placówki wypoczynku)

IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

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

..... (miejsowość, data) (podpis wychowawcy-instruktora)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Forma placówki wypoczynku
2. Adres placówki
3. Czas trwania oddo

..... (miejsowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. WNIOSEK RZODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA PLACÓWKĘ WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko dziecka.....
2. Data urodzenia.....
3. Pesel
4. Adres zamieszkania tel. dom
5. Maile rodziców
- tel. kom. mamy..... tel. kom. taty
6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku:
.....
7. Nazwa i adres szkoły

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

