

**VII. INFORMACJE I UWAGI PIELĘGNIARKI O STANIE ZDROWIA DZIECKA
W CZASIE OBOZU**

INFORMACJE O ZACHOROWANIACH, URAZACH, LECZENIU:

.....

.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis pielęgniarki)

**IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY O DZIECKU PODCZAS
TRWANIA OBOZU**

.....

.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis trenera/wychowawcy)

REGULAMIN:

1. Uczestnicy obozu zobowiązani są do przestrzegania regulaminu wyjazdu.
2. Uczestnikowi nie wolno samowolnie oddalać się od grupy oraz poza teren ośrodka bez wiedzy i zgody wychowawcy.
3. Na obozie sprzęt elektroniczny (w szczególności aparaty telefoniczne i gry elektroniczne) na noc oddawany jest przez uczestników do trenerów/wychowawców.
4. Za ewentualne szkody wyrządzone przez uczestnika obozu na terenie ośrodka jak i innych miejscach odpowiadają Rodzice, którzy po zakończeniu wyjazdu zostaną za nie obciążeni.
5. W przypadku poważnego naruszenia regulaminu uczestnik może zostać usunięty z obozu na koszt Rodziców, jednocześnie Organizator nie zwraca kosztów za niewykorzystane dni pobytu na wyjeździe z winy uczestnika.

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

.....
(podpis uczestnika)



KARTA KWALIFIKACYJNA

UCZESTNIKA OBOZU

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku *OBÓZ SPORTOWO - REKREACYJNY*
 2. Adres placówki *UL. ŚW. ROZALII 9, 34-441 NIEDZICA*
 3. Czas trwania od do
- Trasa obozu wędrownego - nie dotyczy

UKS KONTRA

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

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

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzeniaPesel.....
3. Adres zamieszkania MIEJSCOWOŚĆ:KOD:
UL.:NR DOMU: LOK.:
4. Nazwa i adres szkoły klasa
5. Nazwisko i imiona, adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku
Matka:
Ojciec:
6. Numery telefonów do rodziców (opiekunów).....
.....
7. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości:
..... zł słownie

.....
(miejsowość, data)

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

III. INFORMACJE RODZICÓW / OPIEKUNÓW O STANIE ZDROWIA DZIECKA (WŁAŚCIWE ZAKREŚLIĆ)

1. CHOROBY PRZEWLEKŁE I INNE: astma, padaczka, choroby reumatyczne, choroby nerek, inne:

2. DOLEGLIWOŚCI I OBJAWY: omdlenia, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, bezsenność, przewlekły kaszel, szybkie zmęczenie, częste bóle brzucha, bóle stawów, lęki, moczenie nocne, inne:

3. DZIECKO JEST UCZULONE LUB NIE MOŻE STOSOWAĆ LEKÓW (podać nazwę leku, pokarmu, itp.):

4. CZY DZIECKO ZAŻYWA LEKI? TAK ___ NIE ___ (proszę podać nazwę leku i dawkowanie):

5. JAK DZIECKO ZNOSI JAZDĘ AUTOKAREM DOBRZE _____ ŻLE _____ (jakie leki zażywa)

6. GDY MOJE DZIECKO CIERPI NA WYMIENIONE PONIŻEJ DOLEGLIWOŚCI, ZAZWYCZAJ PODAJĘ LEKI:

PRZY GORĄCZCE:

PRZY BÓLU BRZUCHA:

PRZY BÓLU ZĘBA, ITP.:

7. DZIECKO NOSI OKULARY, APARAT ORTODONTYCZNY, WKŁADKI ORTOPEDYCZNE, INNE:

8. INNE UWAGI O STANIE ZDROWIA DZIECKA:

9. INNE INFORMACJE OD RODZICÓW ZWIĄZANE Z POBYTEM DZIECKA NA OBOZIE:

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

.....
(miejscowość, data)

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

IV. ORZECZENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW

Niniejszym oświadczam, że w razie zagrożenia zdrowia i życia mojego dziecka wyrażam zgodę na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacyjne.

.....
(miejscowość, data)

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

V. INFORMACJE O SZCZEPIENIACH

1. SZCZEPIENIA OCHRONNE (ROK): tężec, błonica, dur, ospa, inne

2. INNE UWAGI

.....
(miejscowość, data)

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

VI. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU

(w przypadku braku wpisu wychowawcy klasy wypełnia rodzic/opiekun prawny)

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

DZIECKO PRZEBYWAŁO OD DNIA DO DNIA

NA
(forma wypoczynku)

ORGANIZOWANEGO PRZEZ
(pieczęć adresowa organizatora)

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika obozu)