

VIII. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

(miejscowość, data)

(podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę
medyczną podczas wypoczynku)

IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

(miejscowość, data)

(podpis wychowawcy-instruktora)

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

Na placówce wypoczynku obowiązuje zakaz spożywania napojów alkoholowych, palenia papierosów oraz stosowania wszelkich używek.

(data)

(podpis matki, ojca lub opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku **kolonie letnie**
2. Adres **Ośrodek Kolonijno-Wczasowy Uniwersytetu Warszawskiego „Bajka”,
ul. Słoneczna 10, Łukęcin 38, 72-400 Kamień Pomorski**
3. Czas trwania wypoczynku od **16.08.2013 r.** do **31.08.2013 r.**

Organizator wypoczynku

Warszawa, dnia

Uniwersytet Warszawski

Biuro Spraw Socjalnych

Kierownik

mgr Maria Dobrzyńska-Jaromin

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

1. Imię i nazwisko dziecka

2. Data urodzenia

3. Adres zamieszkania

telefon

4. Nazwa i adres szkoły

..... klasa

5. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wypoczynku:.

.....

..... telefon

(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

[illegible]

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

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

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

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy - wypełnia rodzic lub opiekun)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(data) (podpis wychowawcy lub rodzica-opiekuna)

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek

ze względu:

Warszawa, dnia

Uniwersytet Warszawski

Biuro Spraw Socjalnych

Kierownik

mgr Maria Dobrzyńska-Jaromin

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na

(forma i adres miejsca wypoczynku)

od dnia do dnia 2 r.

.....
(data) (czytelny podpis kierownika wypoczynku)