

IX. Informacja o stanie zdrowia dziecka w czasie trwania wycieczki

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu, itp.)

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

Organizator informuje rodziców/opiekunów o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka.

.....
miejsowość, data

.....
podpis pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną
podczas wycieczki

X. Uwagi i spostrzeżenia wychowawcy o dziecku podczas trwania wycieczki

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

.....
miejsowość, data

.....
podpis wychowawcy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 i 1662 oraz z 2015 r. poz. 1309);

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica/opiekuna

Uwaga dla Rodziców

Kartę należy wypełnić i oddać w terminie **do 14 dni** od planowanego wyjazdu wychowawcy grupy. W przypadku nie zwrócenia karty w podanym wyżej terminie, dziecko nie może zostać przyjęte na kolonię.

Caritas Diecezji Legnickiej

ul. S. Okrzei 22; 59-220 LEGNICA
tel.: (076) 724-43-00; fax.: (076) 724-43-40
BNP PARIABS

04 1600 1156 1847 4540 1000 0001
REGON 040018322 NIP 6911264161

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYCIECZKI

I. Informacja organizatora wycieczki

1. Forma wycieczki: kolonia letnia
2. Adres placówki: *Ośrodek Wczasowo-Kolonijny „Polar”*
82-103 Stegna, ul. Wczasowa 5
3. Czas trwania turnusu: od do

II. Wniosek rodziców (opiekunów) o skierowanie dziecka na wycieczkę

1. Imię i nazwisko uczestnika:
2. Data urodzenia Klasa Szkoła.....
3. Adres zamieszkania dziecka / nr telefonu:
4. PESEL dziecka.....
5. Dane rodziców/opiekunów prawnych:

Imię i nazwisko		
Adres zamieszkania		
Telefon kontaktowy		

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica/opiekuna

III. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

.....

..... miejscowość, data podpis rodzica/opiekuna

IV. Informacja rodziców/opiekunów o stanie zdrowia dziecka

- czy dziecko ma uczulenia/alergie, jeśli tak to jakie?

.....

- jak dziecko znosi jazdę samochodem?.....

- czy dziecko nosi okulary/szklę kontaktowe?.....

- czy dziecko przyjmuje stale leki?.....

- inne uwagi o stanie zdrowia dziecka

.....

Stwierdzam, że podałem wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki podczas pobytu na kolonii. Jeśli moje dziecko przyjmuje leki, informuję, że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całego wypoczynku. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

..... miejscowość, data podpis rodzica/opiekuna

V. Informacja o szczepieniach

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienia ochronne	Tężec	Blonica	Dur
Rok szczepienia			

Inne szczepienia (jakie?)	
---------------------------	--

..... miejscowość, data podpis lekarza, rodzica lub opiekuna

VI. Informacja wychowawcy klasy o dziecku (w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy wypełnia rodzic lub opiekun)

.....

..... miejscowość, data podpis wychowawcy lub rodzica/opiekuna

VII. Decyzja o kwalifikacji uczestnika

Postanawia się:

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

..... miejscowość, data podpis organizatora wypoczynku

VIII. Potwierdzenie pobytu dziecka na wypoczynku

Dziecko przebywało/nie przebywało na kolonii, w Ośrodku Wczasowo-Kolonijnym „Polar”, ul. Wczasowa 5, 82-103 Stegna, na turnusie, w terminie

..... miejscowość, data podpis/ pieczęć kierownika placówki wypoczynku