VIII. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się :

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

.....

....

(data) (podpis)

IX. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na .....

(forma i adres placówki wypoczynku)

od dnia ..... do dnia .....r.

....

(data) (czytelny podpis kierownika wypoczynku)

X. 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

....

(miejscowość, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki)

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

.....

……..

....

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy-instruktora)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

....

(data) (podpis rodzica lub opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1.Forma wypoczynku „Zima w mieście”

Szkoła Podstawowa w Głoskowie

2. Adres placówki ul. Millenium 76 05-503 Głosków
3. Czas trwania **od 15.01.2018r. do 19.01.2018r.**

Głosków, ……. .....

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

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

1.Imię i nazwisko dziecka .....

2.Data urodzenia .....Pesel.....

3. Adres zamieszkania .....

4. Nazwa i adres szkoły ..... klasa .....

5. Nazwisko i imiona, adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku :

.....

.....

nr telefonów do rodziców (opiekunów):

mama/opiekun.....

tata/opiekun……

6. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów żywienia dziecka w wysokości: 7 zł/ dziennie – czyli 35 zł/tydzień:

Płatność przelewem na konto – termin zostanie podany później.

....

(miejscowość, data) (podpis rodzica/opiekuna)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

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

.....

.....

.....

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU.

....

(data) (podpis rodzica lub opiekuna)

IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH

lub przedstawienie ksera książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec ....., błonica .....,

dur ....., inne ..... .

....

(data) (podpis pielęgniarki, lekarza lub opiekunów)

V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU

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

.....

.....

....

(data) (podpis wychowawcy lub rodzica-opiekuna)

VI. ZGODA NA WYJŚCIA I WYCIECZKI

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka we wszystkich wycieczkach i wyjściach organizowanych podczas akcji „Zima w mieście” w Szkole Podstawowej w Głoskowie

....

(data) (podpis rodzica/opiekuna)

VII. OKREŚLENIE SPOSOBU ODBIORU/WYJŚCIA DZIECKA

1. Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka każdego dnia podczas akcji „Zima w mieście” po jej zakończeniu*:

TAK **NIE**

....

(data) (podpis rodzica/opiekuna)

2. Wyrażam zgodę na to, by dziecko mogło wyjść przed określoną każdego dnia godziną zakończenia zajęć podczas akcji, jeśli to zgłosi wychowawcy*:

TAK **NIE** Proponowana godz. wyjść ……

....

(data) (podpis rodzica/opiekuna)

3. Dziecko będzie odbierane przez rodziców lub niżej upoważnione osoby:

(należy podać imię i nazwisko osoby oraz numer i serię dowodu osobistego)

……

……

……

……

……

....

(data) (podpis rodzica/opiekuna)

*** - zaznacz właściwie**