

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

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

.....  
(miejsowość, 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.**

.....  
(miejsowość, data)

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

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU**

- 1. Forma wycieczki **obóz sportowy (karate)**
  - 2. Adres **OSiR Stare Kaleńsko k/ Czaplinka, 78-550 Czaplinek**
  - 3. Czas trwania wycieczki od **30.06.2015 do 09.07.2015**
- Trasa obozu wędrownego **nie dotyczy**



**Robert Nettmann**  
Prezes Poznańskiego Stowarzyszenia  
Karate Shotokan

**Poznań, dnia 25 marca 2015 roku**

(miejsowość, data)

(podpis organizatora wycieczki)

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

- 1. Imię i nazwisko dziecka .....
- 2. Data urodzenia ..... PESEL .....
- 3. Adres zamieszkania ..... telefon .....
- 4. Nazwa i adres szkoły ..... klasa .....
- 5. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wycieczce:

.....  
..... telefon .....

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wycieczki dziecka w wysokości

.....

.....  
(miejsowość, data)

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

**III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)**

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

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

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

**IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień**

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

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

**V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU (w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy - wypełnia rodzic lub opiekun)**

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

.....  
(miejsowość, data) (podpis wychowawcy lub rodzica - opiekuna)

**VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA**

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

.....  
.....

.....  
(miejsowość, data) (podpis)

**VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU**

Dziecko przebywał o na **obozie sportowym (karate) w OSiR Stare Kaleńsko**  
(forma i adres miejsca wypoczynku)

od dnia **30.06.2015 roku** do dnia **09.07.2015 roku**.

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

**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**

.....  
(miejsowość, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku)