

Karta Kwalifikacyjna uczestnika wypoczynku

I. Informacja organizatora wypoczynku

1. Organizator: Akademia Karate Tradycyjnego Niepołomice

ul. Grunwaldzka 15 d

2. Adres placówki:

3. Termin:

Data podpis organizatora

II. Informacje o dziecku:

Nazwisko i imię

PESEL.....

Data urodzenia

Adres zamieszkania:

.....

Prawny opiekun [ojciec, matka, ustanowiony]

Nazwisko i imię

Telefon

Adres w czasie pobytu dziecka na obozie.....

.....

.....

Przekładając powyższe wyrażam zgodę na udział dziecka w obozie sportowym, akceptuję zasady uczestnictwa, regulamin obozu i zobowiązuje się do uiszczenia kosztów obozu.

Data podpis rodzica

III. Informacja o stanie zdrowia dziecka

1. Uczulenia

.....

2. Choroba lokomocyjna (tak), (nie)*

3. Czy nosi (*podkreśl) okulary, soczewki, aparat ortodontyczny,

4. Moczenie nocne (tak), (nie)*

5. Specjalna dieta (tak), (nie)*

6. Rodzaj diety

.....

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM/EM WSZYSTKIE ZNANE MI, WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI NA OBOZIE.

Data podpis rodzica

IV. Informacja, rodzic lub pielęgniarka

1. Data ostatniego szczepienia przeciw Tężcowi: Tak* nie*
data.....

2. Stosowane leki, sposób podania leków, zgoda na podanie leków w trakcie pobytu uczestnika na obozie

leki:

.....

.....

.....

3. Przeciwwskazania

.....

4. Wyrażam zgodę na podanie wymienionych leków w trakcie pobytu dziecka na obozie

.....

.....

Data podpis rodzica (opiekuna prawnego)

V. Informacja o stanie zdrowia dziecka w czasie pobytu w placówce wypoczynku (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejscowość, data Podpis lekarza lub pielęgniarki

* właściwe podkreślić

FORMALNOŚCI PRAWNE

W przypadku wystąpienia nagłej choroby wymagającej leczenia szpitalnego, zabiegu operacyjnego w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, będąc pełnoprawnym opiekunem dziecka, wyrażam zgodę na proponowane leczenie.

.....

Data

..... Podpis prawnego opiekuna dziecka

VI. Decyzja o kwalifikacji uczestnika

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek za odpłatnością

w wysokości zł

..... słownie

2. Odmówić skierowania dziecka na placówkę wypoczynku ze względu:

.....

.....

.....

Data

..... Podpis organizatora

VII. Potwierdzenie pobytu dziecka w placówce wypoczynku

Dziecko przebywało w placówce:

Hala 100-lecia KS Cracovia, Aleja Focha 40 Kraków

od dnia

do dnia 2025 r.

.....

(data)

..... (czytelny podpis kierownika placówki wypoczynku)