

# KARTA KWALIFIKACYJNA WYPOCZYNKU DZIECI I MŁODZIEŻY

Rodzaj imprezy; zimowisko

Miejscowość pobytu: JAWORKI k/Szczawnicy

Termin: 20-27.02.2010 roku

## A. DANE UCZESTNIKA WYJAZDU

1. Imię i nazwisko .....
2. Data i miejsce urodzenia .....
3. Adres .....
4. Nr PESEL .....
5. Nazwa i adres szkoły .....
6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na wyjeździe .....
7. Nr telefonu kontaktowego .....komórkowego .....
8. Rodzice (opiekunowie)

	Imię i nazwisko	Nazwa i adres zakładu pracy
Ojciec		
Matka		

**POŚWIADCZENIE ZAKŁADU PRACY o UBEZPIECZENIU DZIECKA** .....  
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej)

## B. INFORMACJE RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

1. Przebyte choroby (podać rok): odra..... oспа..... różyczka..... żółtaczka zakaźna.....  
świnka..... astma..... szkarlatyna..... choroby reumatyczne..... choroba nerek ..... padaczka.....  
inne.....
2. Dolegliwości i objawy występujące u dziecka (omdlenia, bóle głowy, bóle brzucha, duszności, krwawienie,  
przewlekły kaszel, katar, inne.....
3. Na co dziecko jest uczulone (nazwa leku, pokarmu, inne) .....
4. Czy dziecko przyjmuje stałe leki (w jakich dawkach?).....
5. Jak dziecko znosi jazdę samochodem/pociągiem.....
6. Czy dziecko powinno nosić okulary/soczewki.....
7. Szczepienia ochronne (podać rok); tężec..... błonica..... dur..... inne.....
8. Inne informacje o stanie zdrowia dziecka.....

**Niniejszym podpisem potwierdzam/y, że podałem/liśmy wszystkie znane mnie/nam informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki na wyjeździe. W razie zagrożenia życia dziecka wyrażam zgodę na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.**

.....  
(data)

.....  
(podpisy rodziców lub prawnych opiekunów dziecka)

**C. ORZECZENIE LEKARSKIE**

Po zbadaniu dziecka stwierdzam (rozpoznanie) .....

.....

.....

.....

Dziecko ..... MOŻE BYĆ/NIE MOŻE BYĆ uczestnikiem imprezy

Zalecenia dla wychowawcy i opieki medycznej.....

.....

.....

.....  
(data)

.....  
(podpis lekarza)

**D. UWAGI WYCHOWAWCY O ZACHOWANIU DZIECKA W SZKOLE**

.....

.....

.....

.....

.....  
(data)

.....  
(podpis wychowawcy)

***UWAGA; Wypełniona kartę należy dostarczyć najpóźniej 14 dni przed wyjazdem***

**Regionalna Agencja Turystyki „GRAND TOUR” z siedziba w Łodzi  
90-430 Łódź ul. Piotrkowska 123 tel. 42/632-0647, 632-6379**

**INFORMACJE O DZIECKU W CZASIE POBYTU NA WYJEŹDZIE**

**E. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**F. UWAGI WYCHOWAWCY KOLONII/OBOZU O ZACHOWANIU**

.....

.....

.....

.....

.....

.....