

**I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku Zimowe Warsztaty Artystyczne
  2. Adres Ośrodek Szkolno-Wypoczynkowy „Na Kamieńcu” Chocholów
  3. Czas trwania wypoczynku od **04-11.02.2017 r.**
- Trasa obozu wędrownego .....

Kraków, 15.12.2016 r.  
(miejscowość, data)

ZOB. DOKŁADY I ZAPISY  
*W. Gmur*  
WYPOCZYNKI I WYPOCZYNKI  
(podpis organizatora wypoczynku)

**II. WNIOSZEK 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 wypoczynku: .....

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wypoczynku dziecka w wysokości: ..... zł  
słownie ..... zł.

(miejscowość, 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 stałe 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.**

(data) .....

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

**IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH**

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

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

(data) .....

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

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

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

(data) .....

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

**VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA**

Postanawia się:

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

(data) .....

(podpis) .....

**VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU**

Dziecko przebywało na .....  
(forma i adres miejsca wypoczynku)  
od dnia ..... do dnia ..... 2... r.  
(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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wycieczki)

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy-instruktora)