

WYPOCZYNEK DZIECI I MŁODZIEŻY KARTA KWALIFIKACYJNA

I. INFORMACJA ORGANIZATORA

1. adres placówki:

Leśne Schronisko „Łowców Przygód”
84-218 Łęczycze, Łówcz Górny 21 - Porzecze
tel./fax: 058/676-26-04 www.porzecze.pl



2. „Zielone Kolonie” – turnus :
„Zielony Obóz” - turnus :
„Leśny Obóz” – turnus :

II. Wniosek Rodziców (Opiekunów) o skierowanie dziecka na placówkę wypoczynku

1. Imię i Nazwisko dziecka

2. Data urodzenia

3. PESEL..... 4. Nr kasy chorych.....

5. Adres zamieszkania.....

..... 6. Adres rodziców w czasie pobytu dziecka na
placówce wypoczynku .. j/w

..... 7. Telefon.....

8. Na kogo wystawić rachunek

9. Wysyłając dziecko na kolonie/obóz przyjmuję do wiadomości, że:

- uczestnik kolonii/obozu zobowiązany jest stosować się do wszystkich regulaminów obowiązujących podczas kolonii/obozu oraz poleceń kadry, w tym kierownika, wychowawców, instruktorów;

- organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za pieniądze, przedmioty wartościowe oraz rzeczy pozostawione przez Uczestników podczas pobytu na kolonii/obozie i w środkach transportu;

- Uczestników obowiązuje bezwzględny zakaz posiadania, spożywania i używania tytoniu, alkoholu, narkotyków oraz środków odurzających;

- w przypadku drastycznego naruszenia regulaminu lub rażącego postępowania Uczestnika może zostać podjęta decyzja o usunięciu go z kolonii/obozu i odwiezieniu do domu na koszt rodziców (opiekunów). Organizator nie zwraca pieniędzy za niewykorzystane dni kolonii/obozu;

- niniejszym wyrażam zgodę na udział dziecka w obozie/kolonii, w szczególności na branie czynnego udziału w takich zajęciach rekreacji ruchowej jak m.in.; wspinaczka, zajęcia linowe, biegi na orientację, jazda konna, zabawy na pontonach, gry terenowe*

* jeżeli istnieją przeciwwskazania odpowiednie wykreslić

III. Informacja Rodziców o stanie zdrowia dziecka

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

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

Stwierdzam, że podałem(am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na placówce wypoczynku

data podpis

IV. Informacje pielęgniarki o szczepieniach.

1. Szczepienia ochronne (rok): tężec....., błonica....., dur....., ospa.....,

inne..... 2. Inne uwagi.....

.....

Miejscowość i data.....

Podpis i pieczęć pielęgniarki.....

V. Potwierdzenie pobytu dziecka na placówce wypoczynku

Dziecko przebywało na obozie od do

data podpis kierownika placówki