

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

INFORMACJE ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1.FORMA PLACÓWKI WYPOCZYNKU: PÓŁKOLONIE LETNIE
2.ADRES PLACÓWKI: SZKOŁA PODSTAWOWA NR 34
40-710 KATOWICE, ZIELONOGÓRSKA 3
3.CZAS TRWANIA 29.01.2018 – 09.02.2018

WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O PRZYJĘCIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

1.NAZWISKO I IMIĘ DZIECKA.....KLASA.....
2.NAZWISKO I IMIENA RODZICÓW (OPIEKUNÓW)
.....
3.DATA I MIEJSCE URODZENIA DZIECKA
4.PESEL DZIECKA
5.ADRES ZAMIESZKANIA
6.TELEFONY KONTAKTOWE
MATKI OJCA
DOMOWY INNY (DO KOGO)

INFORMACJA O SZCZEPIENIACH (lub przedstawienie poświadczzonego ksera książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień) Tęzec/Błonica....., WZWB.....

podpis rodzica/opiekuna/

INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA (np. na co dziecko jest uczulone(leki, jad błonkoskrzydłych i inne), czy wymaga zabezpieczenia lekowego, jak znosi jazdę autokarem, pociągiem, tramwajem ...)

WYRAŻAM ZGODĘ NA UDZIELENIE PIERWSZEJ POMOCY MOJEMU DZIECKU, W RAZIE POTRZEBY WEZWANIA POGOTOWIA RATUNKOWEGO, NA LECZENIE SZPITALNE LUB PRZEPROWADZENIE KONIECZNEGO ZABIEGU OPERACYJNEGO W CZASIE POBYTU DZIECKA NA PÓŁKOLONII

podpis rodzica /opiekuna/

WYRAŻAM ZGODĘ NA UDZIAŁ MOJEGO DZIECKA W ZAJĘCIACH STACJONARNYCH I WYJAZDOWYCH ORGANIZOWANYCH PODCZAS TRWANIA PÓŁKOLONII LETNICH W DNIACH
29.01.2018 – 02.02.2018 tak/nie

05.02.2018 – 09.02.2018 tak/nie

podpis rodzica /opiekuna/

WYRAŻAM ZGODĘ /NIE WYRAŻAM ZGODY NA PUBLIKACJĘ ZDJĘĆ Z WIZERUNKIEM MOJEGO DZIECKA WYKONANYCH W TRAKCIE UCZESTNICTWA W PÓŁKOLONIACH W CELU ZAMIESZCZENIA ICH NA STRONIE INTERNETOWEJ SZKOŁY

podpis rodzica /opiekuna/

POTWIERDZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM SIĘ Z REGULAMINEM PÓŁKOLONII

data i podpis rodzica /opiekuna/

Warunki powrotu dziecka do domu po zakończeniu zajęć półkolonii zimowych

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka
..... z półkolonii zimowych.

Oświadczam, że dziecko może o godzinie wyjść do domu ze szkoły.

data i podpis rodzica /opiekuna/.....

Nie wyrażam zgody na samodzielny powrót mojego dziecka
..... z półkolonii zimowych i upoważniam do jego odbioru
następujące osoby:

Proszę podać imię i nazwisko, pokrewieństwo, nr dowodu osobistego.

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

data i podpis rodzica /opiekuna/.....