

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 29.06.2015 R. – 10.07.2015 R.

WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O PRZYJĘCIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

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

INFORMACJA O SZCZEPIENIACH (lub przedstawienie poświadczonego ksera książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień) Tężec/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, pociągami, 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 29.06.2015 R. – 10.07.2015R

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

POTWIERDZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM SIĘ Z REGULAMINEM PÓŁKOLONII
data i podpis.....