

VIII. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

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

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

.....
.....
(miejscowość , data) (podpis lekarza lub pielęgniarki)

IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY- INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

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

.....
.....
(miejscowość , data) (podpis wychowawcy- instruktora)

UWAGA!!! BARDZO WAŻNE

UPOWAŻNIAM.....
LEGITYMUJĄCEGO SIĘDOWODEM OS. NR.....
ZAMIESZKAŁEGO.....
.....

DO ODBIORU MOJEGO DZIECKA NA ZBIÓRCIE LUB PODCZAS ODWIEDZIN

.....
(podpis rodzica lub opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Forma placówki wypoczynku.....
Adres placówki.....
2. Czas trwania od..... do.....

.....
(miejscowość i data)

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA PLACÓWKĘ WYPOCZYNKU

1. Imię i Nazwisko Dziecka.....
2. Numer PESEL.....
3. Numer legitymacji ubezpieczeniowej rodzica.....
4. Data Urodzenia.....
5. Adres zamieszkania.....
kod poczt.....tel.....
6. Nazwa i adres szkoły.....klasa.....
7. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku.....tel.....
8. Czy dziecko życzy sobie być z kimś w pokoju (imię i nazwisko)
.....

9. Proszę o skierowanie dziecka na placówkę wypoczynku za ustaloną odpłatnością, oraz zobowiązuję się pokryć koszty ewentualnych szkód wyrządzonych przez moje dziecko podczas pobytu na placówce wypoczynku.

Jednocześnie oświadczam że zostałem(am) poinformowany(a) o wszystkich warunkach wyjazdu mojego dziecka na kolonię z firmą Tycio-tur

Wyrażam / nie wyrażam zgody na przetwarzanie przez firmę Tycio-tur danych osobowych zawartych w karcie kolonijnej dla potrzeb niezbędnych do realizacji kolonii oraz na otrzymywanie od Tycio-tur informacji o następnych organizowanych imprezach (zgodnie z Ustawą z dnia 29-08-97 o Ochronie Danych Osobowych, DzU Nr 133, poz. 883)

.....
(miejscowość i data)

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