III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale 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 W CZASIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU.

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

IV. INFORMACJA PIELĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

Lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

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

....
(data) (podpis pielęgniarki)

V. INFORMACJA O DZIECKU WYCHOWAWCY KLASY

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy wypełnia rodzic lub opiekun)
.....
.....
.....
.....

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

VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:
1. Zakwalifikować i skierować dziecko do udziału w placówce wypoczynku za odpłatnością w wysokości..... zł

2. Odmówić skierowania dziecka na placówkę ze względu: .....
.....

....
(data) (podpis)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE

Dziecko przebywało na .....
(forma i adres placówki wypoczynku)

od dnia ..... do dnia ..... 20.....r.

....
(data) (podpis kierownika placówki wypoczynku)