**VIII. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA**

Postanawia się :

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek.
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu :

.....

..... .....

(data) (podpis )

**IX. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU**

Dziecko przebywało na .....

(forma i adres placówki wypoczynku)

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

..... .....

(data) (czytelny podpis kierownika wypoczynku)

**X. 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 )

**XI. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY - INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU**

.....

……..

..... .....

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy-instruktora)

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.**

..... .....

(data) (podpis rodzica lub opiekuna)



# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1.Forma wypoczynku „Zima w mieście”

Szkoła Podstawowa w Głoskowie

2. Adres placówki ul. Millenium 76 05-503 Głosków
3. Czas trwania **od 13.02.2017r. do 17.02.2017r.**

Głosków, ……. .....

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

## II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

1.Imię i nazwisko dziecka .....

2.Data urodzenia .....Pesel.....

3. Adres zamieszkania .....

4. Nazwa i adres szkoły ..... klasa .....

5. Nazwisko i imiona, adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku :

.....

.....

nr telefonów do rodziców (opiekunów):

mama/opiekun.....

tata/opiekun……

6. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów żywienia dziecka w wysokości: 5 zł/ dziennie, co stanowi 25zł – za cały pobyt.
7. Oświadczam, iż znam i akceptuję regulamin akcji dostępny na stronie internetowej szkoły.

..... .....

(miejscowość, data) (podpis rodzica/opiekuna)

## III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

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

.....

.....

.....

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU.

..... .....

(data) (podpis rodzica lub opiekuna)

## IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH

**lub przedstawienie ksera książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień**

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

dur ....., inne ..... .

..... .....

(data) (podpis pielęgniarki, lekarza lub opiekunów)

## V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU

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

.....

.....

..... .....

(data) (podpis wychowawcy lub rodzica-opiekuna)



## VI. ZGODA NA WYJŚCIA I WYCIECZKI

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka we wszystkich wycieczkach i wyjściach organizowanych podczas akcji „Zima w mieście” w Szkole Podstawowej w Głoskowie

..... .....

(data) (podpis rodzica/opiekuna)

## VII. OKREŚLENIE SPOSOBU ODBIORU/WYJŚCIA DZIECKA

1. Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka każdego dnia podczas akcji „Zima w mieście” po jej zakończeniu*:

**TAK** **NIE**

..... .....

(data) (podpis rodzica/opiekuna)

2. Wyrażam zgodę na to, by dziecko mogło wyjść przed określoną każdego dnia godziną zakończenia zajęć podczas akcji, jeśli to zgłosi wychowawcy*:

**TAK** **NIE** Proponowana godz. wyjść ……

..... .....

(data) (podpis rodzica/opiekuna)

3. Dziecko będzie odbierane przez rodziców lub niżej upoważnione osoby:

*(należy podać imię i nazwisko osoby oraz numer i serię dowodu osobistego)*

……

……

……

……

……

..... .....

(data) (podpis rodzica/opiekuna)

*** - zaznacz właściwie**