

**IX. INFORMACJE 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 i data) (podpis lekarza lub pielęgniarki placówki wypoczynku)

**X. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY – INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS POBYTU NA PLACÓWCE WYPOCZYNKU.**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
(miejscowość i data) (podpis wychowawcy – instruktora)

.....  
pieczęć organizatora

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU  
DEBRZNO 2013**

**I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU**

1. Forma placówki wypoczynku: OBÓZ SPORTOWY
2. Adres placówki:
3. Czas trwania:

Poznań, dn. ....  
(miejscowość i data) (pieczęć i podpis organizatora wypoczynku)

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

1. Imię i nazwisko dziecka: .....
2. Data i miejsce urodzenia: .....
3. Adres zamieszkania: .....
4. Nr PESEL dziecka: .....
5. Nazwa i adres szkoły: .....
6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na placówce wypoczynku:  
.....telefon: .....
7. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości ..... PLN.  
słownie: .....

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

