

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 ojca, matki lub opiekuna)

III. INFORMACJA PIEŁĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienia ochronne (podać rok):

tężec _____ dur _____ błonica _____

inne _____

_____ (miejsowość, data) _____ (podpis pielęgniarki)

IV. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU (o okresie wakacyjnym wypełniają rodzice)

_____ (miejsowość, data) _____ (podpis wychowawcy lub rodziców)

V. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko do udziału w placówce wypoczynku za odpłatnością w wysokości **_ 370 _ zł.** słownie: **_ dziewięćset sześćdziesiąt pięć złotych _**

2. Odmówić skierowania dziecka na placówkę wypoczynku ze względu:

_____ (data) _____ (podpis)

VI. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na .

(Pieczęć adresowa placówki wypoczynku)

od dnia2009 do dnia2009 roku

Poronin 29.08.2009r. _____ (czytelny podpis kierownika placówki wypoczynku)
(data)