

## KARTA KWALIFIKACYJNA

Oryginał wypełnionej karty prosimy odesłać do biura, kopię prosimy przekazać kierownikowi w dniu rozpoczęcia turnusu.

### I. Informacje organizatora

Rodzaj imprezy:

Miejsce

Turnus

### II. Wniosek rodziców o skierowanie dziecka na placówkę wypoczynku

Imię i nazwisko:

Adres:

Data urodzenia:

PESEL

Telefon:

Email:

### III. Dane rodziców (opiekunów) uczestnika imprezy

Imię i nazwisko matki (opiekunki): .....

Nazwa zakładu pracy i telefon: .....

Imię i nazwisko ojca (opiekuna): .....

Nazwa zakładu pracy i telefon: .....

### IV. Informacje rodziców/opiekunów o stanie zdrowia dziecka

1. Dolegliwości lub objawy, które występują u dziecka: omdlenia, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa. ataki duszności, bezsenność, przewlekły kaszel. Szybkie męczenie się, częste bóle brzucha, bóle stawów, lęki nocne, moczenie nocne, urazy kończyn, inne (wymienić jakie). Prosimy o jak najszerszą informację, tak abyśmy mogli w pełni zaopiekować się Państwa pociechą (jak często występują dolegliwości opisane przez państwa, jak w tej sytuacji państwo postępujecie, jakie leki są stosowane, czy dziecko radzi sobie z daną sytuacją czy wymaga absolutnej opieki z naszej strony itp.).

.....

2. Przebyte operacje (proszę wymienić jakie i podać rok)

.....

3. Dziecko jest uczulone lub nie może stosować leków (proszę podać nazwę leku, pokarmu itp.)

.....

4. Dziecko stale przyjmuje leki (proszę podać nazwę leku i dawkę)

.....

5. Jak dziecko znosi jazdę autokarem....., pociągiem ....., Czy dziecko nosi okulary, szkła kontaktowe, aparat ortodontyczny, inne

.....

6. Inne informacje od rodziców związane z pobytem dziecka na obozie:

.....

7. Stwierdzam, że podałem wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku.

8. W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam się na jego leczenie, niezbędne zabiegi diagnostyczne i operacje.

9. Potwierdzam zapoznanie się ze wszelkimi informacjami zawartymi w karcie, programie imprezy oraz ze szczegółowymi informacjami o imprezie i z treścią „Warunków Uczestnictwa”, które przyjmuję do wiadomości i akceptuję.

.....

Data i podpis opiekunów

### V. Zaświadczenie lekarskie

Po zbadaniu dziecka i zapoznaniu się z informacjami rodziców/opiekunów nt. zdrowia dziecka, stwierdzam brak przeciwwskazań do uczestniczenia w obozie oraz do uprawiania takich zajęć rekreacji ruchowej jak m.in. jazda na nartach i snowboardzie.

.....

Miejscowość i data

.....

Podpis i pieczęć lekarza

## VI. Informacje wychowawcy klasy o dziecku

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

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

.....  
Data i podpis wychowawcy

## VII. Informacje od rodziców/opiekunów:

1. Czy dziecko wyjeżdża po raz pierwszy samodzielnie na obóz? Jeśli tak, to czy może mieć kłopoty z aklimatyzacją?

.....  
.....

Prosimy pamiętać, że przed rozpoczęciem każdego turnusu dostępne są na naszej stronie numery telefonów do kierowników obozów. Zawsze możecie się Państwo z nimi skontaktować, zapytać o samopoczucie swojej pociechy, zwrócić uwagę na ewentualne kłopoty z odnalezieniem się dziecka w grupie rówieśniczej, czy też prosić o interwencję w jakiegokolwiek innej sprawie związanej z pobytem dziecka na obozie. Chcielibyśmy prosić Państwa o przeprowadzenie z dzieckiem rozmowy, w której poinformujecie je Państwo o konieczności zgłaszania wszystkich kłopotów. Czy to ze zdrowiem, czy z zakwaterowaniem czy też z kolegami lub koleżankami. Pozwoli nam to reagować w każdej sytuacji, która tego wymaga, bez względu na stopień śmiałości i otwartości dziecka. Zwracamy też Państwa uwagę, że na naszej stronie znajdują się odpowiedzi na najczęściej przez państwa zadawane pytania dotyczące organizacji obozów. Z pewnością pozwolą one państwu poznać specyfikę organizacji naszych imprez, rozwiązać ewentualne wątpliwości, uspokoić przejętych rodziców i przekonać nieprzekonanych.

## VIII. Potwierdzenie pobytu dziecka w placówce wypoczynku

Dziecko przebywało na obozie od dnia:

.....  
.....  
Data i podpis kierownika obozu

## IX. Informacja o stanie zdrowia dziecka w czasie pobytu w placówce wypoczynku

(dane o zachorowaniu, leczeniu, urazach itp.)

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

## X. Uwagi wychowawcy - instruktora o dziecku w czasie pobytu w placówce wypoczynku

.....  
Podpis wychowawcy - instruktora

## XI. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej karcie w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

.....  
Data i podpis opiekunów