



**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU REKREACYJNO-  
SPORTOWEGO ORGANIZOWANEGO  
PRZEZ BABIOGÓRSKIE CENTRUM SPORTU W ZAWOI**

**I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU**

1. Forma wycieczki: **obóz rekreacyjno-sportowo**
2. Adres placówki: **ośrodek GRAND Chotowa Hotel\*\*\* SPA & Resort. CHOTOWA 87c, 39-217 Grabiny, tel. 14 670 65 00, <https://grandchotowa.pl>**
3. Czas trwania: **07-14 lipca 2018 r.**
4. Kierownik obozu – **Łukasz Stopka tel. 698674165**

**II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O ZAKWALIFIKOWANIE DZIECKA NA OBÓZ REKREACYJNO-SPORTOWY**

1. Imię i nazwisko dziecka.....
2. Data urodzenia.....
3. Adres zamieszkania.....telefon.....
4. Nazwa i adres szkoły.....klasa.....
5. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku:  
.....
6. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości **760 zł**  
Słownie: siedemset sześćdziesiąt złotych.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis rodzica, opiekuna)

**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)

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

**NUMER PESEL DZIECKA :** .....

**STWIERDZAM, ŻE PODAŁEM (AM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU.**

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis rodzica, opiekuna)

**IV INFORMACJA PIEŁĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH**

Lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień.

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

.....  
(data)

.....  
(podpis pielęgniarki)

## V DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

### Postanawia się:

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

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

Data podpis kierownika obozu .....

## VI POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na obozie sportowo - rekreacyjnym w ośrodku GRAND Chotowa Hotel\*\*\* SPA & Resort. CHOTOWA 87c, 39-217 Grabiny od dnia 07.07.2018 do ..... 2018 r.

data..... czytelny podpis kierownika obozu .....

## VII INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

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

### Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

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

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku)

## VIII UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY - INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

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

.....  
( data podpis wychowawcy)