

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA KOLONII LETNIEJ organizowanej przez
Zespół Szkół Salezjańskich im. ks. Bosko w Łodzi

I INFORMACJE ORGANIZATORA:

1. Forma wypoczynku: Kolonie Letnie
2. Termin kolonii: 13.07.-23.-07.
3. Adres wypoczynku: Willa Siklawa, ul. Mrowce 25 b, 34-500 Zakopane

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora)

II INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA PÓŁKOLONII:

1. Imię i nazwisko dziecka.....
2. Imiona i nazwiska rodziców.....
3. Data urodzenia dziecka.....
4. Adres zamieszkania
-
-
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców
-
-
6. Numery telefonów rodziców lub osoby wskazanej przez rodziców do kontaktu

III INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA:

1. Informacje o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika półkolonii, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

.....

.....

.....

.....

2. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, czy jest uczulone na produkty spożywcze- jakie?, czy w ostatnim czasie uległo jakimś urazom):

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

3. Informacje o szczepieniach

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień:

szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonica, dur,

Inne (jakie?).....

.....

.....

(miejsce, data)

.....

(podpis lekarza, matki, ojca lub opiekuna)

4. Numer PESEL

uczestnika.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.u. z 2015 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2015 r. poz.2135, z późn. zm.)).

.....

(miejsce, data)

.....

(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

IV DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na kolonię letnią
2. Odmówić skierowania dziecka na półkolonię ze względu:

.....
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika)

V POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU DZIECKA NA KOLONIACH LETNICH

Dziecko przebywało na koloniach letnich, organizowanej przez ZSS w Łodzi, w terminie:

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis kierownika wypoczynku)

VI INFORMACJE KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA KOLONII (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

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

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

.....
.....

.....
(miejsowość, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną)

VIII UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY O DZIECKU PODCZAS TRWANIA KOLONII:

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy)