

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA
Letnich Warsztatów Muzycznych- Karpacz 2018

I. INFORMACJE O WYPOCZYNKU

1. Miejsce imprezy: **DW Mieszko, ul. Mickiewicza 2,58-540 Karpacz**
www.mieszko.karpacz.pl
2. Nazwa imprezy: **obóz muzyczny - Letnie Warsztaty Muzyczne**
3. Termin: od **2018-08-01 do 2018-08-10**

II. WNIOSEK RODZICÓW / OPIEKUNÓW O SKIEROWANIE DZIECKA NA OBÓZ

1. Nazwisko uczestnika:, Imię uczestnika:
2. Data urodzenia: r., PESEL:
3. Adres zameldowania:
4. Adres do korespondencji:
5. Nazwa i adres szkoły:
6. Imię i nazwisko matki/opiekunki: tel.
7. Imię i nazwisko ojca/opiekuna: tel.
8. Tel. kontaktowy rodziców / opiekunów w trakcie obozu:
9. Adres e-mail rodziców / opiekunów dziecka:@.....

Wyrażam zgodę na wyjazd mojego Dziecka na wyżej wymieniony obóz i jego udział we wszystkich przewidzianych programem zajęciach zawartych w ulotce informacyjnej lub na stronie internetowej www.protalentart.pl

Oświadczam, że otrzymałem i zapoznałem się z Warunkami Uczestnictwa, Wzorem Umowy, programem imprezy, ofertą zawartą w ulotce informacyjnej lub na stronie www.protalentart.pl i je akceptuję.

.....
Data

podpis

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

1. Czy dziecko jest uczulone? TAK /NIE*
Alergeny: nie
Objawy alergii: brak
2. Czy dziecko cierpi na przewlekłą/nawracającą chorobę? TAK/ NIE*
Symptomy:
3. Czy dziecko obecnie jest diagnozowane? TAK/ NIE *
4. Czy dziecko przechodziło zabiegi chirurgiczne? TAK /NIE *
Kiedy i z jakiego powodu?

5. Czy dziecko przyjmuje leki? TAK /NIE *

Przyczyna:

Nazwa i dawka leku:

6. Inne ważne informacje na temat zdrowia dziecka

.....

7. Stwierdzam, że podałem/podałam wszystkie znane mi informacje na temat stanu zdrowotnego dziecka, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki medycznej w czasie pobytu dziecka na obozie. W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, niezbędne zabiegi diagnostyczne i operacje.

.....
(podpis rodzica/ opiekuna)

Błonica/tężec (daty szczepień)

.....

.....
(podpis pielęgniarki, lekarza lub rodzica/opiekuna)

IV. INFORMACJA O DZIECKU / WYCHOWAWCA KLASY lub Rodzic

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

.....

.....

.....

.....
(podpis wychowawcy/ rodzica/ opiekuna)

V. UWAGI O POBYCIE DZIECKA NA OBOZIE *(wychowawcy lub kierownika)*

.....

.....

.....

(miejsce i data)

(podpis kierownika obozu)

**niepotrzebne skreślić*