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)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU.

_____ (data) _____ (podpis matki, ojca lub opiekuna)

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

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

_____ (data) _____ (podpis lekarza, matki, ojca lub opiekuna)

V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU (w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy-wypełnia rodzic lub opiekun)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____ (data) _____ (podpis wychowawcy lub rodzica-opiekuna)

VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

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

_____ (data) _____ (podpis)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na _____
(forma i adres miejsca wypoczynku)

od dnia _____ do dnia _____ 20 _____ r.

_____ (data) _____ (czytelny podpis kierownika wypoczynku)