

KARTA UCZESTNIKA OBOZU SPORTOWEGO
W Białym Borze w dniach 21.08.2016-28.08.2016
organizowanym przez SKS Polonia Gdańsk

I. Dane osobowe uczestnika:

1. Imię i Nazwisko uczestnika:
2. Data i miejsce urodzenia:
3. Adres zamieszkania, telefon:

4. Nazwa i adres szkoły:

5. Nr legitymacji szkolnej: Nr PESEL:

II. Wniosek rodziców (opiekunów) o zakwalifikowanie dziecka na obóz:

1. Adres rodziców (opiekunów)
2. Telefony kontaktowe do rodziców (opiekunów) stacjonarny oraz komórkowe:

3. Proszę o zakwalifikowanie mojego dziecka na obóz sportowy i zobowiązuje się do uiszczenia zaliczki do dnia 30.04.2016 w kwocie 200 zł (zaliczka bezwrotna w razie rezygnacji) oraz łącznej odpłatności w kwocie 760 zł do dn. 15.06.2016 r.
Jednocześnie oświadczam, iż znam i akceptuję regulamin obozu.

.....
(data)
(podpis rodziców lub opiekunów)

III. Informacja rodziców (opiekunów) o dziecku:

1. Przebyte choroby (proszę podać w którym roku życia): odra....., ospa....., różyczka....., świnka....., szkarlatyna....., żółtaczka zakaźna....., choroby nerek (jakie?)....., astma....., padaczka....., choroba reumatyczna....., inne choroby:
2. U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie *: drgawki, utraty przytomności, zaburzenia równowagi, omdlenia, częste bóle głowy, leki nocne, trudności w zasypianiu, tiki, moczenie nocne, częste bóle brzucha, wymioty, krwawienie z nosa, przewlekły kaszel, duszność, bóle stawów, szybkie męczenie się, niedosłuch, jękanie i inne:

3. Czy dziecko jest alergikiem: TAK/NIE * (jeśli tak to proszę podać na jakie alergeny jest uczulone)
4. Czy dziecko zażywa stale leki (jeśli tak proszę podać jakie?)
5. Inne istotne informacje o stanie zdrowia i zachowaniu dziecka niezbędne dla zapewnienia mu właściwej opieki:

IV. Informacja pielęgniarki szkolnej lub lekarza rodzinnego o szczepieniu:

1. szczepienia przeciw tężcowi: data wszystkich szczepień oraz ostatniego:
2. Inne szczepienia (proszę podać rok): tężec....., błonica....., dur....., inne:
3. Inne uwagi o stanie zdrowia dziecka:

.....
(data)
(podpis pielęgniarki)

Oświadczam, że podałam/cm/ wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na obozie.

W razie zagrożenia zdrowia i życia zgadzam się na jego leczenie, leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacje.

.....
(data)
(podpis rodziców lub opiekunów)