**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU SPORTOWEGO**

**INFORMACJE ORGANIZATORA**

1. Forma wypoczynku – obóz sportowy / biała szkoła
2. Adres…………………………………………………………………………………
3. Czas trwania obozu od **…………… do ………**

# DANE UCZESTNIKA OBOZU

1. Imię i nazwisko dziecka ..................................
2. Data urodzenia ................................................
3. Adres zamieszkania ………………………….................... telefon ..............................
4. Pesel …………………………………………….

# 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)

**Wyrażam zgodę na przyjmowanie leków przez moje dziecko w obecności nauczyciela.**

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

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

............................................................... ……………………………………………..

……………………………………………..

……………………………………………..

……………………………………………..

# 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)

**W razie potrzeby wyrażam zgodę na udzielenie pomocy mojemu dziecku jednostce GOPR oraz wyrażam zgodę na leczenie ambulatoryjne i hospitalizację dziecka.** **Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji** **Dziecka.**

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

( data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_