

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

1. Proszę podkreślić dolegliwości i objawy które występują u dziecka:

omdlenia, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, przewlekły katar, szybkie męczenie się, bóle brzucha, bóle stawów,

lęki nocne, moczenie nocne, inne

2. Przebyte choroby zakaźne: żółtaczką, różyczką, ospą, odra,

3. Proszę podkreślić choroby które wystąpiły u dziecka: zapalenie nerek, zapalenie wyrostka robaczkowego, zapalenie uszu, zapalenie płuc, zapalenie oskrzeli, cukrzyca, padaczka, świnka,

angina, grypa, alergia /rodzaj alergii

przyjmowane dawki leków/

4. Złamania kończyn

5. Czy dziecko w ostatnim roku przebywało w szpitalu /podać powód/

6. Na jakie pokarmy, leki dziecko jest uczulone

7. Jazdę samochodem znosi: dobrze, źle

8. Nosi: okulary, aparat ortodontyczny

9. Inne informacje

Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnik wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego.

Informacja o szczepieniach ochronnych lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień.

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonica

dur, inne

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.), oraz wizerunku mojego dziecka utrwalonego podczas wycieczki przez TPD Krosno.

(data)

czytelny (podpis rodziców/opiekunów)

IV. DECYZJA ORGANIZATORA WYCIECZKI O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYCIECZKI DO UDZIAŁU W WYCIECZCE

Postanawia się:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

(data)

(podpis organizatora wycieczki)

V. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYCIECZKI POBYTU UCZESTNIKA WYCIECZKI W MIEJSCU WYCIECZKI

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

(data)

(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJA KIEROWNIKA WYCIECZKI O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYCIECZKI W CZASIE TRWANIA WYCIECZKI ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

(miejscowość, data)

(podpis kierownika wycieczki)

VII. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYCIECZKI DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYCIECZKI

(miejscowość, data)

(podpis wychowawcy wycieczki)

1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.