**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA**

**PÓŁKOLONII**

Turnus: Termin:

Wszelkie dane zawarte w niniejszej karcie posłużą wyłącznie na potrzeby organizatora półkolonii celem zapewnienia dziecku prawidłowej opieki oraz organizacji półkolonii zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

1. **Dane osobowe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko |  | |
| Adres zamieszkania |  | |
| Data  Urodzenia |  | |
| Pesel |  | |
| Dane  rodziców, opiekunów | Matka / Opiekunka | Ojciec / Opiekun |
| Telefon  Kontaktowy |  |  |

1. **Inne osoby upoważnione do odbioru dziecka**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Telefon | Kim jest dla dziecka |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Informacje rodziców o stanie zdrowia dziecka** /właściwe podkreślić/

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Czy dziecko jest na coś uczulone? **Dotyczy także pokarmów** | Tak (na co, czego dziecko nie może jeść?) | Nie |
| Czy istnieją przeciwwskazania do wysiłku? | Tak (jakie? | Nie |
| Czy dziecko przyjęło obowiązkowe szczepienia ochronne? | Tak | Nie |
| Czy dziecko cierpi na jakieś choroby lub występują u niego różne dolegliwości? | Tak  Padaczka, krwawienie z nosa, omdlenia, duszności, silne bóle głowy, brzucha, choroba lokomocyjna  inne (jakie?)……………………………..................... | Nie |
| Czy dziecko przyjmuje jakieś leki? | Tak (jakie)……………………………………………… | Nie |
| Inne uwagi o stanie zdrowia dziecka | …………………………………………………………………………………………………........................................................... | |
| Informacje o dziecku | Otwarte, małomównie ,gadatliwe, ruchliwe, spokojne, wstydliwe, wrażliwe, przebojowe, zamknięte w sobie, …………………… | |

**STWIERDZAM, ŻE PODAŁEM WSZYSTKIE ZNANE INFORMACJE O MOIM DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA NA PÓŁKOLONII.**

.

Data ................................ podpis rodzica/opiekuna....................................