

[illegible]

.....
(miejscowość i data) (podpis lekarza lub pielęgniarki placówki wypoczynku)

[illegible]

.....
(data i miejscowość)

.....
(podpis wychowawcy – instrukt

I. INFORMACJA ORGANIZATORA SZKOLENIA

- , dnia 2021-01.07**

(miejscowość, data)

(pieczęć i podpis organizatora wycieczki)

[illegible]

8.Zobowiązuję się do uiszczenie kosztów pobytu zawodnika w wysokości

(miejscowość i data)

(podpis ojca,matki lub opiekuna)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(np. na co dziecko jest uczulone, czy moczy się, czy jest chore na padaczkę, cukrzycę, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, przeciwwskazania dotyczące ćwiczeń fizycznych, pływania, przebywania na słońcu, mrozie)

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

....

Stwierdzam, że podałem/łam wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka podczas zkolonia sportowego.

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

IV. INFORMACJA PIEŁĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień.

Szczepienia ochronne (podać rok: tężec, błonica, dur

inne

.....
(data) (podpis pielęgniarki)

V. INFORMACJA O DZIECKU.

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy wypełnia rodzic, prawny opiekun dziecka)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(data) (podpis y , rodzica czy opiekuna wzg.wch.)

VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI ZAWODNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować zawodnika do udziału w szkoleniu za odpłatnością zł. słownie
2. Odmówić skierowania dziecka:

.....
.....
(data) (podpis)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA SZKOLENIU

Dziecko przebywało na
(forma i adres placówki)

od dnia do dnia 19..... roku.

.....
(data) (czytelny podpis trenera)