

## WYPOCZYNEK DZIECI I MŁODZIEŻY – KARTA KWALIFIKACYJNA

1. Rodzaj imprezy.....
2. Czas trwania od..... do.....
3. Imię i nazwisko..... data ur.....
4. Adres zamieszkania, tel.....  
.....
5. Adres zam. rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na wycieczce /  
obozie.....  
.....
6. Informacje rodziców (opiekunów) o stanie zdrowia dziecka – proszę podać  
dolegliwości i objawy, które występują u dziecka .....
7. Przebyte choroby – podać jakie i w którym roku.....
8. Czy w ciągu ostatniego roku dziecko było w szpitalu – jeśli tak to proszę podać  
powód.....
9. Na jakie pokarmy lub leki dziecko jest uczulone.....
10. Czy dziecko otrzymało surowicę (jaka i kiedy).....
11. Jak dziecko znosi jazdę samochodem.....
12. Inne uwagi o stanie zdrowia dziecka.....

W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. Zgadzam się na pokrycie kosztów lekarstw (recepty).  
Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc mu w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu na placówce wypoczynku.

Miejscowość, data.....  
.....  
Podpis matki, ojca, opiekunów

## ORZECZENIE LEKARSKIE

1. Po zbadaniu dziecka stwierdzam (rozpoznanie) .....
  2. Dziecko może być uczestnikiem .....
  3. Zalecenia dla  
- wychowawcy.....  
- służby zdrowia .....
- .....  
Data ..... Podpis i pieczęć lekarza

## INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA NA PLACÓWCE WYPOCZYNKU

1. Zachorowania, urazy, leczenie.....
2. Stan:  
- skóry.....  
- włosów.....

.....  
Data ..... Podpis lekarza i pieczęć