

VII. Orzeczenie lekarskie

Po zbadaniu dziecka stwierdzam, że może być ono uczestnikiem zimowiska hufca ZHP Warszawa Praga-Południe w Wiśle w dniach 15 – 26 stycznia 2012 r.

Ewentualne uwagi lekarza (wskazania – przeciwwskazania):

.....

.....

.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis i pieczęć lekarza)

(pieczęćka organizatora)

Karta kwalifikacyjna uczestnika zimowiska

Chorągiew Stołeczna ZHP
Hufiec Warszawa Praga Południe
im. I WDP „T. Kościuszki”
03 – 980 Warszawa, Wał Miedzeszyński 375
tel. fax. 616 37 29,
PKO S.A.
47 1240 1095 1111 0010 0680 9875

I. Informacje organizatora

1. Rodzaj wycieczki : *Zimowisko Hufca ZHP Warszawa Praga Południe*
2. Adres: OW „KROKUS”, 43-460 WISŁA, ul. Górnośląska 9
3. Czas trwania 16 – 26 stycznia 2012 r.

Warszawa, dn. 02.11.2011 r.

.....
podpis organizatora

II. Wniosek rodziców (opiekunów) o skierowanie dziecka na wycieczkę

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Adres zamieszkania z kodem poczt.
.....
3. Data urodzenia, tel.
4. Nazwa i adres szkoły
....., klasa
5. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na wycieczce
.....
6. Liczba osób na utrzymaniu rodziców, a w tym uczęszczających do szkół
7. Informacja o rodzicach (opiekunach)

	<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Nazwa i adres z-du pracy</i>	<i>Stanowisko</i>
<i>Ojciec (opiekun)</i>			
<i>Matka (opiekunka)</i>			

Warszawa, dn.

.....
(podpis rodzica , opiekuna)

(pieczęć adresowa szkoły)

III. Informacja o stanie zdrowia dziecka na kolonii/ obozie/ zimowisku

Dane o zachowaniu, urazach, leczeniu itp.

.....

.....

....., dn.

(podpis lekarza)

IV. Oświadczenie Komendy Hufca / Chorągwi ZHP

Komenda Hufca / Chorągwi ZHP w ...Warszawie..... jako administrator danych oświadcza, że dane osobowe dziecka zawarte w pkt. Karty oraz w uwagach lekarza, będzie wykorzystywać i przetwarzać (zbierać, przechowywać, utrzymywać i usuwać) tylko w celu wykonania zadań statutowych ZHP (art. 23, ust. 1, pkt 5 i art. 27, ust. 1, pkt 4 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. – Dz.U. z 1997 r. nr 133, poz. 883), przy zachowaniu postanowień ww ustawy, dotyczących gwarancji ochrony przetwarzania tych danych.

Warszawa, dnia 02.11.2011 r...
(miejsowość, data)

phm. Krystyna MAMAK

(podpis Komendanta Hufca/Chorągwi ZHP)

V. Potwierdzenie pobytu dziecka na wypoczynku

Dziecko przebywało na zimowisku Hufca ZHP Warszawa Praga-Południe w Wiśle w dniach 16 – 26 stycznia 2012 r.

Wisła, dn. 26 stycznia 2012 r.

(podpis organizatora)

Imię i nazwisko klasa

VI. Informacja rodziców o stanie zdrowia dziecka

1. Waga kg , wzrost cm
2. Dolegliwości i objawy, które występują u dziecka
3. Przebyte choroby (podać rok)
4. Na jakie pokarmy i leki dziecko jest uczulone ?
5. Ostatnio odbyte szczepienia ochronne (podać jakie i rok)
6. Jak dziecko znosi jazdę samochodem **DOBRE** **ŹLE**
7. Inne uwagi o stanie zdrowia dziecka
8. Nr ewidencyjny dziecka (PESEL)

Stwierdzam, że podałem wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku, a w razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

U W A G A ! Organizator wypoczynku zastrzega sobie prawo do usunięcia z placówki dziecka (bez prawa zwrotu wpłaty), u którego występują schorzenia uniemożliwiające lub znacznie ograniczające możliwości pobytu dziecka na kolonii/ obozie/ zimowisku, a które nie zostały opisane wcześniej

Warszawa, dn.

(podpis rodzica, opiekuna)