

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

.....

8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

.....

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. naco uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec

błonica

inne

.....

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się¹⁾:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wypoczynku)

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

.....
(data)
(podpis kierownika wypoczynku)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

.....
(miejscowość, data)
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data)
(podpis wychowawcy wypoczynku)

¹⁾ Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

²⁾ W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym. ³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.



PESEL uczestnika

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Załącznik do karty kwalifikacyjnej niepełnoletniego uczestnika wycieczki

(Do treści zawartych w załączniku można dodać własne zapisy, jednakże bez dokonywania zmian w istniejącym tekście)

I. Informacje dotyczące uczestnika formy HAL / HAZ / NAL wycieczki

Imię i nazwisko
dziecka

II. Zobowiązania, zezwolenia i oświadczenia

• Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokościzł,
Słownie :

- Oświadczam, że zapoznałam(-em) się i akceptuję warunki uczestnictwa na obozie harcerskim mojego dziecka w terminie w Ośrodku Harcerskim ZAWADY w Popowie .
- Oświadczam, że podałam(-em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na formie HALiZ/ wycieczki.
- Przyjmuję na siebie odpowiedzialność za skutki znanych mi, a nie ujawnionych chorób dziecka.
- Przyjmuję do wiadomości, że dziecko, bez zgody i kontroli opieki medycznej, podczas pobytu nie może posiadać ani zażywać żadnych leków.
- Oświadczam, dziecko przyjmuje na stałe następujące leki: [redacted]

w dawkach: [redacted]

oraz, że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki (w przypadku ich zażywania przez dziecko na stałe) w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całej formy HALiZ/ wycieczki i jednocześnie przekazuję je opiekunowi/wychowawcy/pielęgniarkę*.

- Wyrażam zgodę na przeglądy czystości głowy dziecka podczas wycieczki.
- W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje na podstawie decyzji podjętych przez personel medyczny. Wyrażam zgodę na udzielanie kadrze wycieczki wszelkich informacji o stanie zdrowia dziecka przez personel medyczny.

--	--

miejsowość, data

podpisy rodziców lub opiekuna prawnego