



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O OBOZIE

ORGANIZATOR: **PS. Uczniowski Klub Sportowy Salwator**

FORMA WYPOCZYNKU : **OBÓZ REKREACJNO - SPORTOWY**

CZAS I MIEJSCE WYPOCZYNKU (zakreślić odpowiednie) :

1. ***Obóz survivalowy**, Chotowa: **23-30.06.2018 r.**
2. ***Obóz pływacki**, Słowenia: **24.06-08.07.2018 r.**
3. ***Ultrasportowa półkolonia**, Kraków : **02 – 06.07.2018 r.**
4. ***Obóz windsurfingowo-kitesurfingowy** Władysławowo: **31.07 - 09.08.2018 r.**
5. ***Obóz triathlonowy**, Chotowa: **24.08 - 01.09.2018 r.**

(* zakreślić właściwy)

II. DEKLARACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA.....

DATA URODZENIA.....

ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA.....

TELEFON KONTAKTOWY.....

III. INFORMACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(ew. występowanie uczulenia, alergii; przyjmowanie stałych leków; używanie aparatu ortodontycznego, okularów; reakcje na dłuższą jazdę autokarem, itp.)

.....

.....

IV. SUGESTIE DOT. ZAKWATEROWANIA – Z KIM DZIECKO MA BYĆ EWENTUALNIE W POKOJU

.....

V. OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU/WIZYTY U DZIECKA

.....

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM/ ŁEM WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKU W CZASIE TRWANIA OBOZU. OŚWIADCZAM, ŻE DZIECKO NIE MA PRZECIWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO UDZIAŁU W POWYŻSZYM OBOZIE.

.....
miejscowość, data

.....
podpis rodzica/opiekuna