

Karta kwalifikacyjna

1. Informacja Organizatora placówki wypoczynku

Adres placówki: Dom Gościnny Parafii Ewangelicko-Augsburskiej,
43-460 Wisła, ul. Jodłowa 8a

Czas trwania: od 17 do 27 lipca 2023r.

2. Wniosek rodziców (opiekunów) o skierowanie dziecka na placówkę wypoczynku

a. Imię i nazwisko dziecka.....

.....

Pesel:

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

b. Data urodzenia.....

c. Adres zamieszkania, telefon.....

.....

.....

d. Nazwa i adres szkoły.....

.....

.....

3. Zgoda na udzielenie pomocy medycznej

W razie nagłego wypadku wyrażam zgodę na udzielenie mojemu dziecku pierwszej pomocy medycznej, na hospitalizację oraz wykonanie niezbędnych czynności medycznych dla ratowania zdrowia i życia, jeśli zaistniałaby taka konieczność.

.....
(data)

.....
Podpis rodziców (opiekunów)

4. Informacja rodziców (opiekunów) o dziecku:

Przebyte choroby: odra..... ospa wietrzna.....
Różyczka..... świnka..... szkarlatyna.....
Żółtaczka zakaźna..... choroba nerek.....
Choroba reumatyczna..... astma.....
Padaczka..... inne choroby.....

.....
.....
U dziecka występowały w ostatnim roku, lub też występują obecnie: drgawki, utraty przytomności, zaburzenia równowagi, omdlenia, częste bóle głowy, lęki nocne, trudności w zasypianiu, tiki nerwowe, moczenie nocne, częste bóle brzucha, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel, katar, anginy, duszności, bóle stawów, szybkie męczenie się, niedosłuch, jękanie i inne.....

.....
.....
(właściwe podkreślić)
Dziecko jest uczulone: tak, nie (podać na co, np. nazwa leku, rodzaj pokarmu)

.....
zażywa stale leki: jakie?

.....
Dziecko nosi okulary, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty

.....
(właściwe podkreślić)
Inne uwagi o zdrowiu dziecka

.....
.....
Stwierdzam, że podałem(am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na placówce wypoczynku.

.....
(data)

.....
Podpis rodziców (opiekunów)

