



VIII. ZGODA NA PODAWANIE LEKÓW

Wyrażam zgodę na podawanie mojemu dziecku przez ratownika medycznego leków zgodnie z listą stanowiącą osobny załącznik.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)



IX. ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, i VIII karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)



X. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA KOLONII

Dziecko przebywało na kolonii w miejscowości Mniszków od ... do ... lipca 2016.

Mniszków,07.2016
(miejsowość, data)

pwd. Aneta Soszka
(podpis komendantki kolonii)



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA KOLONII

I. INFORMACJA ORGANIZATORA KOLONII

- 1. Forma kolonii: *kolonia pod namiotami*
 - 2. Adres kolonii: **Zgrupowanie obozów i kolonii środowisk
1, 53, 152, 328 WiPDHiGZ
Las Kafar nad Zalewem Sulejowskim
26-341 Mniszków, woj. Łódzkie.**
 - 3. Czas trwania: *od 08.07. do 24.07.2016 r.*
- Warszawa, 01.04.2016*
(miejsowość, data)

pwd. Aneta Soszka
(podpis komendanta)



II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

- Imię i nazwisko dziecka
- Data urodzenia.
- Adres zamieszkania.
-
- Nazwa i adres szkoły.
- telefon.
- Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów).
-
- Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie.
-
-
- Telefony.
- PESEL dziecka.

OŚWIADCZENIE RODZICÓW

Zapoznałam(em) się z warunkami uczestnictwa dziecka na kolonii, zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka na placówce w wysokości zł oraz dodatkowych kosztów poniesionych w przypadku nieodpowiedniego zachowania się mojego dziecka w czasie kolonii.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

