



### III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(np.na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary);

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

Nr PESEL																				
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA	
--------------------------	--

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA NA PLACÓWCE WYPOCZYNKU.

OŚWIADCZAM, IŻ W RAZIE ZAGROŻENIA ŻYCIA DZIECKA ZGADZAM SIĘ NA JEGO LECZENIE, ZABIEGI DIAGNOSTYCZNE, OPERACJE

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

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

### IV. INFORMACJA PIEŁĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienie ochronne (podać rok): tężec ....., błonica ....., dur .....,  
inne.....

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

.....

/ data / ..... / podpis pielęgniarki /

### V. INFORMACJA O DZIECKU WYCHOWAWCY KLASY

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy - wypełnia rodzic lub opiekun)

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

.....  
(data) .....  
(podpis wychowawcy lub rodzica-opiekuna)

### VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko do udziału w placówce wypoczynku za odpłatnością w wysokości ..... zł słownie: .....  
2. Zwolnić z odpłatności/zmniejszyć odpłatność do kwoty ..... słownie: .....  
..... ze względu .....  
3. Odmówić skierowania dziecka na placówkę wypoczynku ze względu

.....  
.....  
(data) .....  
(podpis)

### VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na .....  
.....(forma i adres placówki wypoczynku)

od dnia ..... do dnia .....

.....  
(data) .....  
(czytelny podpis kierownika placówki wypoczynku)

