

X. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

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

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

.....
(miejscowość, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki placówki wypoczynku)

XI. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy-instruktora)

Oświadczenie Komendy Hufca/Chorągwi ZHP w Krakowie

Komenda Hufca/Chorągwi ZHP jako administrator danych oświadcza, że dane osobowe dziecka zawarte w pkt. 1-4 *Karty kwalifikacyjnej* oraz w uwagach lekarza, będzie wykorzystywać i przetwarzać (zbierać, przechowywać, utrzymywać i usuwać) tylko w celu wykonania zadań statutowych ZHP (art. 23 ust. 1 pkt 5 i art. 27 ust. 1 pkt 4 Ustawy z dnia 29. sierpnia 1997 r o ochronie danych osobowych. - Dz.U. z 1997 r. nr 133, poz. 883), przy zachowaniu postanowień ww. ustawy, dotyczących gwarancji ochrony przetwarzania tych danych.

Kraków, dn.

.....
(podpis komendanta hufca/chorągwi ZHP)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU HARCERSKIEJ AKCJI ZIMOWEJ ZWIĄZKU HARCERSTWA POLSKIEGO

I. INFORMACJE ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Organizator: *Hufiec Kraków Śródmieście im. M. Kopernika*
2. Forma placówki wypoczynku: *zimowisko*
3. Adres placówki: *Ośrodek Wypoczynkowy KRAKOWIANKA 1559 Zawoja 34-222 Zawoja*
4. Czas trwania: *15-22.02.2015r*

Kraków, 27.11.2014r.

(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA PLACÓWKĘ WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data i miejsce urodzenia
3. PESEL dziecka

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

4. Adres zamieszkania
.....telefon.....

5. Nazwa i adres szkoły
.....klasa.....

6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku:.....
.....

telefon.....

7. Imiona rodziców/opiekunów.....

8. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości

..... zł, słownie:zł.

.....
(miejscowość, data)

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

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)

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

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

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

IV. INFORMACJA PIELEŃNIARKI O SZCZEPIENIACH

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień
Szczepienia ochronne (podać rok): tężec....., błonica, dur, inne.....

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

.....
(data i podpis pielęgniarki)

V. ORZECZENIE LEKARSKIE

Po zbadaniu dzieckastwierdzam, że może ono być uczestnikiem zimowiska *Hufca Kraków Śródmieście im. Mikołaja Kopernika* w terminie *od 15-22.02.2015r*

Ewentualne uwagi lekarza (wskazania, przeciwskazania)

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

.....,dn.....
(podpis i pieczęć lekarza)

VI. OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW

Niniejszym oświadczam, że w razie zagrożenia życia mojego dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

.....,dn.....
(podpis rodziców lub opiekuna)

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w prowadzonych podczas zimowiska zajęciach survivalowych, linowych, paintballowych, sportowych.

.....,dn.....
(podpis rodziców lub opiekuna)

Wyrażam zgodę na wykorzystanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowanych podczas zajęć na zimowisku oraz na umieszczanie i publikowanie prac wykonanych przez moje dziecko na stronie internetowej szczepu, profilach internetowych zarządzanych przez hufiec jak Facebook, Google dokumenty i inne oraz w mediach w celu informacji i promocji hufca.

.....,dn.....
(podpis rodziców lub opiekuna)

VII. INFORMACJA O DZIECKU WYCHOWAWCY KLASY

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

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

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

VIII. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

- 1. Zakwalifikować i skierować dziecko do udziału w zimowisku *Hufca Kraków Śródmieście* w dniach *15-22.02.2015r*
- 2. Odmówić skierowania dziecka na placówkę wypoczynku ze względu:

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

.....
(data) (podpis)

IX. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na zimowisku *Hufca Kraków Śródmieście w Zawoi*
(forma i adres placówki wypoczynku)

od dnia do dnia 2015r

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