

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

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

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

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

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

IV. INFORMACJA PIEŁĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

szczenięcia ochronne (podać rok) tężec, błonica

....., dur, inne

..... data podpis pielęgniarki

V. INFORMACJA 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

VI. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY - INSTRUKTORA O

DZIECKU PODCZAS POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU.

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

..... miejscowość, data podpis wychowawcy – instruktora