

INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O UCZNIU



**BIURO PODRÓŻY „APTER”**  
34-300 ŻYWIEC, UL.KOŚCIUSZKI 22  
tel / fax 033 8666 700, 8666 701  
kom. 0 502 205 495, [www.apter.pl](http://www.apter.pl)  
E-mail: biuro@apter.pl

**KOLONIA LETNIA/ZIMOWISKO**

INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

Rodzaj imprezy.....  
Adres ośrodka.....  
TERMIN.....

**WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW)**

**O SKIEROWANIE DZIECKA NA KOLONIĘ LETNIA/ZIMOWISKO**

- 1. Imię i nazwisko dziecka.....
- 2. Adres zamieszkania.....
- 3. Data urodzenia..... PESEL.....
- 4. Telefon.....
- 5. NFZ.....
- 6. Seria i numer paszportu (uzupełniać przy imprezach zagranicznych).....
- 7. Adres rodziców podczas pobytu dziecka na kolonii:.....  
..... tel.....
- 8. Miejsce pracy rodziców (nazwa zakładu pracy, adres, telefon)  
ojciec (opiekun)..... tel:.....  
matka (opiekun)..... tel:.....

.....  
data ..... podpis rodzica (opiekuna ) .....

\*Prosimy o wypełnienie stron I, II, III (bez podpisów karta traktowana jest jako nieważna).

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

..... data ..... podpis .....

**INFORMACJA PIEŁĘGNIARKI SZKOLNEJ**

- 1. Szczepienia przeciw tężcowi.....
- 2. Stan skóry..... 3. Stan włosów.....
- 4. Inne uwagi.....

.....  
..... data ..... podpis .....

**ORZECZENIE LEKARSKIE**

- 1. Po zbadaniu dziecka stwierdzam (rozpoznanie).....
- 2. Dziecko nie\* / może być uczestnikiem kolonii letniej/zimowiska (niepotrzebne skreślić)
- 3. Zalecenia dla wychowawcy.....
- 4. Zalecenia dla pielęgniarki.....

.....  
..... data ..... podpis i pieczęć lekarza .....

DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA W KOLONIACH/ZIMOWISKACH  
ORGANIZOWANYCH PRZEZ B.P. „APTER”

1. Uczestnik zimowiska zobowiązany jest czynnie uczestniczyć we wszystkich imprezach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów kolonii/zimowiska i ośrodka oraz do poleceń wychowawców.
2. Uczestnik powinien zabrać ze sobą niezbędny ekwipunek (ubrania, obuwie, przybory toaletowe, sprzęt sportowy).
3. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności materialnej za sprzęt sportowy, RTV i rzeczy wartościowe uczestników oraz pieniądze nie oddane w depozyt wychowawcy.
4. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dowód tożsamości (legitymację szkolną, paszport -w przypadku braku legitymacji szkolnej dziecko ponosi koszt całego biletu PKP).
5. W przypadku spożywania alkoholu lub innych środków narkotycznych lub poważnego naruszenia regulaminu zimowiska, uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny (rodziców, opiekunów), bez możliwości zwrotów z tytułu nie wykorzystanych świadczeń.
6. Uczestnik (rodzice lub opiekunowie) ponosi materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone podczas pobytu na kolonii letniej/zimowisku.
7. Rezygnacja z imprezy po jej rozpoczęciu, skrócenie pobytu lub nie wykorzystanie części świadczeń nie upoważnia do zwrotu jakichkolwiek kosztów.
8. Niniejsze warunki są integralną częścią umowy kupna- sprzedaży miejsc na kolonii letniej/zimowisku organizowanym przez B.P. APTER.

.....  
podpis rodzica (opiekuna)

INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA PODCZAS POBYTU  
NA KOLONII LETNIEJ/ZIMOWISKU:

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

INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU

- Imię i nazwisko dziecka**.....  
Przebyte choroby (podać w którym roku życia): odra..... ospa.....  
rózyczka.....świnka.....szkarlatyna.....padaczka.....  
żółtaczką zakaźną.....choroby nerek (jakie).....  
choroby reumatyczne.....astma.....inne.....  
.....  
\* U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie:  
drgawki, omdlenia, utraty przytomności, zaburzenia równowagi, częste bóle głowy, częste bóle brzucha, problemy ze snem, lęki nocne, moczenie nocne, tiki, wymioty, krwawienie z nosa, przewlekły katar, kaszel, bóle stawów, anginy, szybkie męczenie, niedosłuch, wady wymowy, inne.....  
.....  
\* Dziecko jest: nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, jest nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka.....  
.....  
5. Dziecko nie\* / jest uczulone, jeśli tak, to na co.....  
.....  
6. Dziecko nosi: okulary, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne\* inne aparaty.....  
7. Jazdę samochodem znosi dobrze / źle\*  
8. Inne uwagi o zdrowiu dziecka.....

**W przypadku zagrożenia życia dziecka wyrażam zgodę na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacyjne**

STWIERDZAM, że podałem wszystkie ważne informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki podczas pobytu na kolonii/zimowisku.

.....  
data

.....  
podpis rodzica (opiekuna)