



PESEL uczestnika

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

Załącznik do karty kwalifikacyjnej niepełnoletniego uczestnika wypoczynku**(Do treści zawartych w załączniku można dodać własne zapisy, jednakże bez dokonywania zmian w istniejącym tekście)****I. Informacje dotyczące uczestnika formy HALiZ/wypoczynku**

Imię i nazwisko dziecka

II. Zobowiązania, zezwolenia i oświadczenia

- Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości **1800** zł, słownie: **tysiąc osiemset**.
 - Oświadczam, że zapoznałam(-em) się i akceptuję warunki uczestnictwa na **kolonię zuchową** **mojego dziecka** w terminie **1-12.07.2025** w **Przerwankach**.
 - Oświadczam, że podałam(-em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na formie HALiZ/ wypoczynku.
 - Przyjmuję na siebie odpowiedzialność za skutki znanych mi, a nie ujawnionych chorób dziecka.
 - Przyjmuję do wiadomości, że dziecko, bez zgody i kontroli opieki medycznej, podczas pobytu nie może posiadać ani zażywać żadnych leków.
 - Oświadczam, dziecko przyjmuje na stałe następujące leki:

w dawkach:
- oraz, że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki (w przypadku ich zażywania przez dziecko na stałe) w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całej formy HALiZ/ wypoczynku i jednocześnie przekazuję je **opiekunowi/wychowawcy/pielęgniarkę***.
- Wyrażam zgodę na przeglądy czystości głowy dziecka podczas wypoczynku.
 - W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje na podstawie decyzji podjętych przez personel medyczny. Wyrażam zgodę na udzielanie kadrze wypoczynku wszelkich informacji o stanie zdrowia dziecka przez personel medyczny.

miejscowość, data

podpisy rodziców lub opiekuna prawnego