

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU - MKS ZRYW Toruń

1. Forma placówki wypoczynku **OBÓZ SPORTOWO - REKREACYJNY**
2. Adres placówki **KCRiS Oaza 62-035 Kórnik, tel. (061) 649 88 75**
3. Czas trwania od **16.08.2015r.** do **25.08.2015r.**

*Toruń, 10.06.2015r.  
(miejscowość, data)*

*MKS "ZRYW" Toruń  
organizator wypoczynku*

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

1. Imię i nazwisko dziecka.....
2. Data urodzenia..... PESEL .....
3. Adres zamieszkania..... Telefon.....
4. Nazwa i adres szkoły..... Klasa.....
5. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku:  
..... Telefon.....

.....  
*(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 stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary).

.....  
.....  
**Wyrażam zgodę dla pełniącego funkcję Kierownika Obozu na opiekuna prawnego podczas w/w wypoczynku dla mojego dziecka.**

.....  
*(miejscowość, data)*

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

### IV. INFORMACJA PIELĘGNIARKI LUB LEKARZA O ZDROWIU I SZCZEPIENIACH DZIECKA

Ew. przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym spisem szczepień

.....  
.....

.....  
*(miejscowość, data)*

.....  
*(podpis pielęgniarki lub lekarza)*

### V. Podajemy nasze **konto** MKS ZRYW Toruń ul. Żółkiewskiego 37/41, na które można dokonać przelew za obóz sportowy.

**Bank BOŚ 64 1540 1304 2001 8943 3299 0001**  
*Z dopiskiem za obóz sportowy - Kórnik 2015*

### VI. Informacje dla rodziców w sprawie obozu są dostępne na naszej stronie [www.mkszrywtorun.vizz.pl](http://www.mkszrywtorun.vizz.pl) Obowiązkowo należy mieć ze sobą wypełnioną **KARTĘ UCZESTNIKA, KSIĄŻECZKĘ ZDROWIA** oraz **PESEL**