

PTU ASTRA TOUR s.j. 40-013 Katowice, ul. Dyrekcyjna 9, www.astratour.pl
Biuro w Katowicach, tel.fax 32 258 7260, katowice@astratour.pl
Biuro w M1 w Zabrze, tel.fax 32 278 7910, zabrze@astratour.pl

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA KOLONIE, OBÓZ, ZIMOWISKO

KOLONIA/OBÓZ w miejscowości termin

Imię i nazwisko dziecka data urodzenia

Adres zamieszkania

Numer telefonu do rodziców/opiekunów:

INFORMACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW O DZIECKU

Prosimy o uważne wypełnienie poniższych punktów, ponieważ każda przeoczona informacja może mieć wpływ na zdrowie i bezpieczeństwo dziecka w trakcie trwania imprezy.

1. Jednocześnie prosimy o sprawdzenie, czy warunki fizyczne dziecka umożliwiają mu uczestnictwo w wybranej przez Państwa imprezie.
2. Przebyte choroby (podać w którym roku życia): odra ospa różyczka świnka szkarlatyna żółtaczką zakaźną astma padaczka inne
3. U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie: drgawki, utraty przytomności, zaburzenia równowagi ciała, omdlenia, częste bóle głowy, lęki nocne, trudności w zasypianiu, tiki, moczenie nocne, częste bóle brzucha, wymioty, krwawienie z nosa, duszności, bóle stawów, szybkie męczenie się, niedosłuch, jękanie, przewlekły kaszel, inne
4. Dziecko jest: nieśmiałe (ma trudności w nawiązywaniu kontaktów), nadpobudliwe.
5. Inne informacje o zachowaniu i usposobieniu dziecka:
6. Dziecko jest uczulone: TAK / NIE. Jeżeli tak, to prosimy podać na co:
7. Jazdę samochodem znosi DOBRZE / ŹLE
8. Inne uwagi o zdrowiu dziecka:

Oświadczam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na kolonii/obozie.

.....
data i podpis rodzica/opiekuna

OŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Po zbadaniu dziecka stwierdzam, że dziecko MOŻE BYĆ / NIE MOŻE BYĆ uczestnikiem KOLONII / OBOZU.

Zalecenia:

.....
data, podpis i pieczęć lekarza