

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: Obóz sportowy
2. Miejscowość: Pelplin
3. Adres: ul. Sambora 5a, 83-130 Pelplin
4. Czas trwania wypoczynku: 21-29.07.2023
5. Organizator: Pomorski Okręgowy Związek Koszykówki
6. Kontakt: +48 696093052, biuro@pozkosz.com
-

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia
3. Adres zamieszkania
4. Telefon kontaktowy do opiekunów
4. Nazwa i adres szkoły klasa

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wypoczynku dziecka w wysokości 1000 zł

słownie jeden tysiąc złotych 00/100 zł. Forma płatności: PRZELEW / GOTÓWKA

Potrzebuję / nie potrzebuję faktury. Dane do Faktury:

Nazwa	
Adres	
NIP	

.....
(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)

Specyficzne zalecanie żywieniowe (dieta bezglutenowa, weganizm, wegetarianizm):

.....
.....

Przyjmowane stałe leki:

.....
.....

Uczulenia na:

.....
.....

.....
(miejsowość, data)

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

.....
(podpis uczestnika obozu)