

INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O UCZNIU

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

.....
data

.....
podpis

INFORMACJA PIELĘGNIARKI 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 może być uczestnikiem
 3. Zalecenia dla wychowawcy
 4. Zalecenia dla pielęgniarki
-
.....

.....
data

.....
podpis



Biuro Podróży OPAWY
Joanna Klimczak, Wojciech Tokarz sp.j.
48-340 Głucholazy
ul. Prymasa Stefana Wyszyńskiego 4
tel./fax (077) 439 32 90, 439 44 73
e-mail: biuro@opawy.pl
www.opawy.pl • www.praga.pl

KARTA UCZESTNIKA

OBOZU / KOLONII / ZIMOWISKA

Organizator: Biuro Podróży OPAWY, ul. S. Wyszyńskiego 4

48-340 Głucholazy, tel . (0-77) 4393 290, tel . (0-77) 4394 473

NIP: 755-10-02-211 • Konto: BZ WBK S.A. O/Głucholazy 58 1090 2167 0000 0005 6200 1081 • Nr zezwolenia: 068 • Członek Polskiej Izby Turystyki

INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Rodzaj imprezy
2. Adres ośrodka
3. Termin imprezy

WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) o skierowanie dziecka na kolonie

1. Imię i nazwisko dziecka
 2. Adres zamieszkania
 3. Data urodzenia tel.
 4. Nazwa i adres szkoły
 5. Adres rodziców w czasie pobytu dziecka na kolonii tel.
-
.....

.....
data

.....
podpis

