

**KARTA KWALIFIKACYJNA NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA
XIV RAJDU PIESZEGO SZLAKIEM ŻOŁNIERZY
5 WILEŃSKIEJ BRYGADY AK MJR. „ŁUPASZKI”**

I. INFORMACJE OGÓLNE

Organizator Rajdu: Stowarzyszenie Historyczne im. 5 Wileńskiej Brygady AK

Rodzaj Rajdu: pieszy o charakterze historyczno-turystycznym

Trasa: Pomorze

Czas trwania: 25.06 – 29.06.2016

Informacje dot. Rajdu można uzyskać pisząc na adres e-mailowy: rajd@lupaszko.pl

oraz na stronie internetowej: www.lupaszko.pl

II. ZGODA RODZICA/OPIEKUNA* NA UDZIAŁ DZIECKA W RAJDZIE i GRZE TAKTYCZNEJ

Wyrażam zgodę na uczestnictwo dziecka w Rajdzie pod opieką(imię i nazwisko opiekuna patrolu). Zapoznałam/em się z punktem I niniejszej karty i zobowiązuje się uiścić koszty dojazdu i powrotu dziecka. Zapoznałam/em się z regulaminem Rajdu, akceptuję rzeczy wynikające z niego i jestem świadom/a konsekwencji jakie z niego wynikają.

.....
(MIEJSCOWOŚĆ I DATA)

.....
(PODPIS RODZICA LUB OPIEKUNA*)

III. INFORMACJA O DZIECKU

Imię i nazwisko dziecka:

Data ur.

Adres i telefon Rodziców/Opiekunów* podczas udziału dziecka w Rajdzie:

.....

IV. INFORMACJA RODZICÓW O STANIE ZDROWIA DZIECKA

1. Przebyte choroby (podać rok): różyczka, świnka, żółtaczka, zapalenie ucha, częste anginy, błonica, koklusz, inne choroby zakaźne

2. Czy dziecko ostatnio przebywało w szpitalu?(jeżeli tak - proszę podać przyczynę).....

3. Na co dziecko jest uczulone? (pokarmy, leki itp.)

4. Inne dolegliwości występujące u dziecka (krwotoki z nosa, choroba komunikacyjna omdlenia itp.)

5. Czy dziecko przyjmuje stale leki i w jakich dawkach?

6. Czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary?

7. Czy w ostatnim roku brało anatoksynę przeciwwężcową?

8. Dodatkowe informacje nt. dziecka

9. Numer PESEL i Nazwa NFZ

Stwierdzam, że podałam/podałam* wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą być pomocne w zapewnieniu właściwej opieki w udziale dziecka w Rajdzie.

.....
(MIEJSCOWOŚĆ I DATA)

.....
(PODPIS RODZICA LUB OPIEKUNA*)

* Niepotrzebne skreślić