

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYUNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYUNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYUNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

.....
(miejsowość ,data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYUNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYUNKU

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

.....
(miejsowość ,data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU W PLACÓWCE (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu, itp.)

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

.....
(miejsowość ,data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

Turystyka i Wypoczynek

Relaks

20-631 Lublin, ul. Pana Balcera 1/275

NIP: 712-21-07-004

Rejestr Org. i Pośr. Turyst. Woj. Lub. - nr 010

PKO BP SA II O/Lublin 81 1020 3150 0000 3902 0003 9024

Punkt sprzedaży:

✉ 20-060 Lublin, ul. Głowackiego 35 lok. 323

☎ tel./fax: 81 532 45 55

tel. kom. 508 322 404

www.relaks-travel.pl

www.relaks.lublin.pl

e-mail: relaks@lublin.home.pl

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYUNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYUNKU

1. Forma wypoczynku:

.....

2. Termin wypoczynku -

3. Adres placówki wypoczynku

.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora)

II. INFORMACJA DOTYCZĄCA UCZESTNIKA WYPOCZYUNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko (dziecka)

.....

2. Rok urodzenia (dziecka)PESEL

3. Imiona i nazwiska rodziców

.....