

ALAN
NIEPUBLICZNA PORADNIA
PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA

ul. Poniatowskiego 18 a tel. 602 66 43 42
05-090 RASZYN
www.alanlange.edu.pl logopeda@ alanlange.edu.pl



KARTA KOLONIJNA

imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL

data urodzenia..... dzień imienin.....

szkoła, klasa

adres zamieszkania.....

tel. domowy.....

e-mail:.....

tel. kontaktowe podczas kolonii.....

imiona rodziców

INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA

1. Dolegliwości występujące u dziecka.....

.....

2. Na jakie pokarmy lub leki dziecko jest uczulone.....

.....

3. Czy dziecko otrzymało surowicę (jaką, kiedy).....

4. Jak dziecko znosi jazdę samochodem

5. Inne uwagi o stanie zdrowia dziecka

.....

Stwierdzam, że podałem (am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na kolonii.

.....
data

.....
podpis matki, ojca lub opiekuna

6. Data ostatniego szczepienia przeciw tężcowi

.....

.....
podpis pielęgniarki

imię i nazwisko dziecka

**Informacje dotyczące trudności szkolnych oraz mowy,
ewentualnie problemów wychowawczych.**

(Wypełnia logopeda, reedukator, nauczyciel lub rodzice. Warto też dołączyć opinię psychologiczną – o ile dziecko taką posiada.)

Proszę o rzetelne informacje na temat problemów dziecka. Na tej podstawie kwalifikujemy dzieci na zajęcia i planujemy odpowiednią ilość specjalistycznej kadry.

DROGI UCZESTNIKU !

To miejsce przeznaczone jest dla Ciebie. Możesz napisać coś o sobie, o swoich kolegach, rodzinie, ulubionym zwierzątku, a może masz inny pomysł na wypełnienie tej kartki.

Oczywiście, wypełnienie jej nie jest obowiązkowe – to Twoje prawo !

REGULAMIN KOLONII

1. PRZESTRZEGAMY ZASAD BEZPIECZEŃSTWA.
2. OKAZUJEMY SZACUNEK INNYM.
3. SZANUJEMY CUDZĄ PRYWATNOŚĆ – ODWIEDZAMY KOLEGÓW ZA ICH ZGODĄ I NA ICH WARUNKACH.
4. BAWIMY SIĘ ZGODNIE A EWENTUALNE KONFLIKTY ROZWIĄZUJEMY POKOJOWO.
5. PRZESTRZEGAMY ZASAD KULTURY OSOBISTEJ.
6. DBAMY O HIGIENĘ I UTRZYMUJEMY PORZĄDEK W POKOJACH, W POMIESZCZENIACH WSPÓLNYCH ORAZ WOKÓŁ BUDYNKU.
7. AKTYWNIE UCZESTNICZYMY W ŻYCIU KOLONII.
8. SŁUCHAMY POLECEŃ KADRY I WYKONUJEMY JE.

Proszę o przyjęcie mnie na kolonie w miejscowości

w terminie.....

Zobowiązuję się do aktywnego uczestniczenia w obowiązkowych zajęciach oraz do przestrzegania regulaminu kolonii. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku uchylenia się od zajęć obowiązkowych stracę prawo do uczestniczenia w następnych wyjazdach.

Przyjmuję również do wiadomości, że w przypadku rażącego naruszania norm współżycia społecznego o moim zachowaniu zostaną powiadomieni rodzice.

.....dnia

.....

czytelny podpis uczestnika

.....
/imię i nazwisko rodzica /opiekuna/

.....
/adres/

.....
/telefon/

ZGODA RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO) NA LECZENIE, BADANIA AMBULATORYJNE ORAZ PODAWANIE LEKÓW

Niniejszym oświadczam, że w razie zagrożenia zdrowia fizycznego lub zagrożenia życia mojego syna/córki (podopiecznego/-ej)

.....,

ur., zam.

przebywającego(ej) \na kolonii w

wyrażam zgodę

- na badania, leczenie ambulatoryjne i szpitalne w poradniach oraz placówkach leczniczych,
- na podawanie przez kadrę obozu leków przepisanych przez lekarza pierwszego kontaktu, lekarza specjalistę lub środków farmakologicznych doraźnych w sytuacjach np. gorączki, bólu, podczas pobytu dziecka na obozie.

.....
data podpis rodzica (opiekuna prawnego)

..... podpis osoby przyjmującej oświadczenie