



Małopolski Związek Ju-Jitsu
ul. Włoska 12/1 30-638 Kraków
NIP: 6793180045 REGON: 382479423
www.mzjj.com.pl biuromzjj.com.pl

KARTA KWALIFIKACYJNA ZAWODNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO

I. INFORMACJA OGÓLNA

ZIMOWY OBÓZ SPORTOWY - ZGRUPOWANIE KADRY WOJEWÓDZKIEJ
MAŁOPOLSKIEGO JU-JITSU

16/01/2022 - 22/01/2022

Profil wypoczynku

Termin

DOM WYPOCZYNKOWY HALINA - MAJERCZYKÓWKA - PORONIN

Adres wypoczynku

II. PODSTAWOWE DANE

Imię i nazwisko dziecka

PESEL	Data urodzenia	Miejsce urodzenia	Nr telefonu
-------	----------------	-------------------	-------------

Dane personalne (imię i nazwisko) rodziców/opiekunów dziecka + obowiązkowo numer telefonu do kontaktu

III. INFORMACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Adres i podstawowe dane jednostki lekarza rodzinnego:

Informacja dotycząca uczuleń:

Informacja dotycząca zażywanych leków na stałe:

Informacja dotycząca przebytych szczepień (lub ksero książeczki):

Informacja dotycząca przebytych chorób:

Przekazane leki do podania dziecku podczas pobytu na wypoczynku, muszą być opisane nazwiskiem i imieniem dziecka. Jednocześnie rodzic/opiekun wyraża zgodę na podawanie dziecku, wskazanych powyżej leków w opisanych dawkach lub dziecko samo świadomie przyjmuje leki zgodnie z wytycznymi medycznymi. Wyrażam zgodę na udzielenie pomocy w ramach podstawowej opieki medycznej, przekazania stosownych zaleceń i informacji o stanie zdrowia dziecka oraz zastosowanie ogólnodostępnych leków o działaniu objawowym sprzedawanych bez recepty lekarskiej np. leki przeciwbólowe, przeciwgorączkowe, przeciwbiegunkowe, odkażające jamę ustną, krople o działaniu miejscowym, bandaże i opatrunki, maści itp. w sytuacji tego wymagającej. Informujemy, że dziecko jest zdrowe i nie ma przeciwwskazań do udziału w akcjach szkoleniowych lub/oraz startowych. Przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka. Stwierdzam, że podałem wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc we właściwej opiece na akcjach jednostkowych. Biorę odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez moje dziecko na akcjach jednostkowych. W przypadku nieprzestrzegania regulaminu i wydalenia z akcji szkoleniowej zobowiązuję się na jego osobisty odbiór.

IV. INFORMACJE DODATKOWE ISTOTNE

Wzrost dziecka:

Pakiet narciarski (zaznaczyć właściwe): tak/nie

Umiejętność jazdy na nartach (zaznaczyć właściwe): nie umie jeździć, podstawowe umiejętności, średnio zaawansowany

Dodatkowe istotne:

Podpis stanowi potwierdzenie wszystkich uzupełnionych danych oraz informacji.

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Data