

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

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

Mikoszewo, dnia 2020 roku
(Podpis kierownika wypoczynku)

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. **Forma placówki wypoczynku:** kolonie letnie z zajęciami rekreacji ruchowej – aikido, pn.: Letnia Akademia Aikido
2. **Termin wypoczynku:** od 27 czerwca do 04 lipca 2020 roku
3. **Adres wypoczynku:** Ośrodek Wczasowo – Kolonijny „Korona” ul. Gdańska 16 82-103 Stegna Mikoszewo, woj. pomorskie

Warszawa, dnia 22.01 2020 roku.....
(Podpis organizatora wypoczynku)

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY
WYPOCZYNKU, DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

Mikoszewo, dnia 2020 roku
(Podpis wychowawcy wypoczynku)

II. INFORMACJE, DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka
2. Imiona i nazwiska rodziców
3. Data urodzenia
4. Adres zamieszkania
5. Adres rodziców/opiekunów podczas pobytu dziecka:
6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku w czasie trwania wypoczynku:
.....
.....
.....
.....
.....
7. Numer PESEL uczestnika wypoczynku:.....

