

przewlekły kaszel, duszności, bóle stawów, szybkie męczenie się, niedosłuch, jąkanie i inne.....

3. Czy dziecko jest alergikiem: TAK/NIE \* (jeśli tak to proszę podać na jakie alergeny jest uczulone)
4. Czy dziecko zażywa stale leki (jeśli tak proszę podać jakie, dawkowanie).....  
.....
5. Inne istotne informacje o stanie zdrowia i zachowaniu dziecka niezbędne dla zapewnienia mu właściwej opieki:.....  
.....  
.....

**IV. Informacja pielęgniarki szkolnej lub lekarza rodzinnego odnośnie szczepień: można podpiąć ksero szczepień**

1. szczepienia przeciw tężcowi: data wszystkich szczepień oraz ostatniego:.....  
.....
2. Inne szczepienia (proszę podać rok): tężec:....., błonica:....., dur....., inne.....
3. Inne uwagi o stanie zdrowia dziecka:.....  
.....  
.....

(data)

( podpis pielęgniarki

**Oświadczam, że podałam/em/ wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na obozie.**

**W razie zagrożenia zdrowia i życia zgadzam się na jego leczenie, leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacje.**

**Upoważniam kierownika zgrupowania do dowiezienia dziecka do szpitala lub przychodni w razie potrzeby**

.....

(data)

opiekunów)

.....

(podpis rodziców lub