

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

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

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

.....

(data)

.....

(podpis lekarza lub pielęgniarki placówki wypoczynku)

**IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY - INSTRUKTORA O DZIECKU
PODCZAS POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU**

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

.....

(data)

.....

(podpis wychowawcy-instruktora)