



JUTSU sport
KARTA KOLONIJNA

termin i miejsce obozu sportowego.....

dane uczestnika.....
imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia.....

PESEL																				
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania

.....tel.

**OPINIA LEKARZA BRAKU PRZECIWSKAZAN DO UCZESTNICTWA W OBOZIE SPORTOWYM/ KOLONII
** (LUB AKTUALNE BADANIA SPORTOWE)*** (w przypadku kolonii wystarczy wpis dotyczący wszystkich
szczepień i podpis rodziców)*******

.....
.....

.....
data

.....
pieczętka i podpis

PRZEBYTE CHOROBY

- | | | |
|----------------------|------------------|-------|
| ...odra | ...ospa wietrzna | inne |
| ...świnka | ...szkarlatyna | |
| ...żółtaczkę zakaźną | ...rózyczka | |
| ...choroba nerek | ...astma | |

U dziecka występowały lub występują

- | | | |
|-------------------------|--------------------------------|-------------------|
| ...drgawki | ...katar lub kaszel alergiczny | ...nocne moczenie |
| ...utrąty przytomności | ...krwawienie z nosa | ...łęki nocne |
| ...zaburzenia równowagi | ...szybkie męczenie się | ...arachnofobia |
| ...ból głowy | ...migreny | ...nadpobudliwość |
| ...omdlenia | ...choroba lokomocyjna | ...lęk wysokości |

