

Pieczęć organizatora turnusu

Informacja o przebiegu turnusu rehabilitacyjnego
(Wypełnia organizator turnusu)

Imię i nazwisko uczestnika turnusu
Adres zamieszkania
PESEL albo numer dokumentu tożsamości
Miejsce turnusu (nazwa i adres ośrodka)
Data rozpoczęcia i zakończenia turnusu
Rodzaj turnusu /jaki?/

Udział uczestnika w zajęciach przewidzianych programem turnusu (krótki opis rodzaju i charakteru zajęć, w tym liczba godzin oraz uzyskanych efektów):
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
Data Imię i nazwisko oraz podpis kierownika turnusu

Przeprowadzono dwukrotnie (na początku i na końcu turnusu) badanie lekarskie**
Tak Nie
Zastosowano zabiegi rehabilitacyjne**
Tak (jakie?) Nie

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

Na turnusie obecny był opiekun osoby niepełnosprawnej * * Tak Nie

.....
data pieczęć i podpis lekarza

** Właściwe zaznaczyć i wypełnić.