



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: obóz sportowy,
2. Termin wypoczynku: 5 - 11 sierpnia 2019 roku,
3. Adres wypoczynku: Ośrodek Wczasowy Łodzianka, Kościuszki Las, 62-100 Wągrowiec.

_____ (miejscowość, data)

_____ (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko _____
2. Imiona i nazwiska rodziców _____
3. Rok urodzenia _____
4. Adres zamieszkania _____
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców _____

6. Numer telefonu rodziców _____
7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym _____

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary) _____

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec _____

błonica _____

dur _____

inne _____

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki _____

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)

(miejsowość, data)

(podpis rodziców)

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę,
- odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę.

(miejsowość, data)

(podpis organizatora wycieczki)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał _____ od dnia _____ do dnia _____.

(miejsowość, data)

(podpis kierownika wycieczki)

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

(miejsowość, data)

(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

(miejsowość, data)

(podpis wychowawcy wycieczki)