

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU:

1. Forma wypoczynku: półkolonia
2. Termin wypoczynku: –
3. Adres placówki:

.....
(miejsowość, data)

Michał Kozielec
.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU:

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Data urodzenia
3. PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
4. Adres zamieszkania
.....
5. Imiona i nazwiska rodziców
6. Numer telefonu rodziców lub opiekunów
7. Adres rodziców lub opiekunów w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku
(jeśli inny niż podany wyżej adres zamieszkania)
.....
.....
8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku,
w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania
społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym
.....
.....
.....

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym (np. Zespół Aspergera, Autyzm, ADHD) i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe 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 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000)).

.....

(data)

.....

(podpis rodzica/opiekuna)

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 ze względu

.....
.....

.....

(miejsowość, data)

Michał Kojala
.....

(podpis organizatora)

**IV. POTWIERDZENIE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU
WYPOCZYNKU:**

Uczestnik przebywał (adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok)

do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....

(data)

.....

(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis kierownika wypoczynku)

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU:**

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

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wychowawcy wypoczynku)