

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA



## I. INFORMACJA ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

- FORMA WYPOCZYNKU: OBÓZ KRAJOZNAWCZO – WYPOCZYNKOWY W TATRACH
- ADRES: Willa Gutowa, 34-500 Zakopane, ul. Hrubie Wyżne 12
- TERMIN WYPOCZYNKU - OD **19.07.2020 r.** DO **29.07.2020 r.**

MIŃSK MAZ., 29.06.2020 r.

.....  
(PODPIS ORGANIZATORA WYPOCZYNKU)

---

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. IMIĘ (IMIONA) I NAZWISKO.....
2. IMIONA I NAZWISKA RODZICÓW.....
3. DATA URODZENIA.....
4. ADRES ZAMIESZKANIA.....
5. ADRES ZAMIESZKANIA LUB POBYTU RODZICÓW:  
.....  
.....  
.....
6. TEL. KOM. RODZICÓW.....
7. TEL. KOM. UCZESTNIKA.....
8. NAZWA I ADRES SZKOŁY .....  
.....KLASA.....
9. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożeń niedostosowaniem społecznym.  
.....  
.....  
.....  
.....

10. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym 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):

Szczepienie ochronne (podać rok): 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 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. z poz. 1781)).**

.....

(DATA)

.....

(PODPIS RODZICA /PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA WYPOCZYNKU)

### III. ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW (OPIEKUNÓW)

- Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wycieczki w wysokości .....zł  
słownie..... zł
- Zobowiązuje się do poniesienia odpowiedzialności materialnej za szkody poczynione przez moje dziecko w czasie wyjazdu do Zakopanego w dn. 19.07.2020 r. - 29.07.2020 r.
- Na własną odpowiedzialność powierzam mojemu dziecku na czas wyjazdu: telefon komórkowy o numerze....., kartę płatniczą, aparat fotograficzny, sprzęt audio, pieniądze, inne.....
- Zobowiązuje się do zapewnienia dojazdu dziecka do miejsca zbiórki w dniu 19.07.2020 r. przy siedzibie Stowarzyszenia (ul. Okrzei 7 w Mińsku Mazowieckim) oraz do odbioru dziecka w dniu powrotu 29.07.2020r.

.....

(DATA)

.....

(PODPIS RODZICA LUB OPIEKUNA)

**IV. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU**

Postanawia się:

1.  Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
2.  Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu:

.....  
(DATA)

.....  
(PODPIS ORGANIZATORA WYPOCZYNKU)

---

**V. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU**

Uczestnik przebywał w Willi Gutowa, 34-500 Zakopane, ul. Hrubie Wyzne 12

od dnia .....do dnia.....

.....  
(DATA)

.....  
(PODPIS KIEROWNIKA WYPOCZYNKU)

---

**VI. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

nie wystąpiły żadne choroby, urazy i uczestnik nie wymagał leczenia

.....  
(MIEJSCOWOŚĆ, DATA)

.....  
(PODPIS KIEROWNIKA WYPOCZYNKU)

---

**VII. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

.....  
(MIEJSCOWOŚĆ, DATA)

.....  
(PODPIS WYCHOWAWCY)