

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA



I. INFORMACJA ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

- FORMA WYPOCZYNKU: OBÓZ KRAJOZNAWCZO – WYPOCZYNKOWY W TATRACH
- ADRES: WILLA BYSTRY POTOK, Piłsudskiego 126A, 34-520 Poronin
- TERMIN WYPOCZYNKU - OD **21.07.2019 r.** DO **31.07.2019 r.**

MIŃSK MAZ., 29.05.2019 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 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. z poz. 2135, z późn. zm.).

.....

(DATA)

.....

(PODPIS RODZICA /PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA WYPOCZYNKU)

III. ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW (OPIEKUNÓW)

- Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wycieczki w wysokościzł
słownie.....zł
- Zobowiązuję się do poniesienia odpowiedzialności materialnej za szkody poczynione przez moje dziecko w czasie wyjazdu do Poronina w dn. 21.07.2019 r. - 31.07.2019 r.
- Na własną odpowiedzialność powierzam mojemu dziecku na czas wyjazdu: telefon komórkowy o numerze....., kartę płatniczą, aparat fotograficzny, sprzęt audio, pieniądze, inne.....
- Zobowiązuję się do zapewnienia dojazdu dziecka do miejsca zbiórki w dniu 21.07.2019 r. przy siedzibie Stowarzyszenia (ul. Okrzei 7 w Mińsku Mazowieckim) oraz do odbioru dziecka w dniu powrotu 31.07.2019 r.

.....

(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 BYSTRY POTOK, Piłsudskiego 126A, 34-520 Poronin

od dniado dnia.....

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

(DATA)

(PODPIS KIEROWNIKA WYPOCZYNKU)

VI. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH 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)