

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU*

I. INFORMACJA DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: **kolonia**
2. Termin wypoczynku:
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:
OŚRODEK WZASOWO – KOLONIJNY „DIAMENT” REWAL, ul. Słonecznikowa 1A

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJA DOTYCZĄCA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU:

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka
.....
2. Imiona i nazwiska rodziców:
.....
.....
3. Data urodzenia
4. Adres zamieszkania
5. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku:
.....
6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku,
w czasie trwania wypoczynku:
7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach
wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowania
społecznego.....
.....

8. 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):

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 2015r. poz. 2135, z późn. zm.))

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodziców/ pełnoletniego uczestnika wycieczki)

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYCIECZKI O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYCIECZKI DO UDZIAŁU W WYCIECZCE

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
za odpłatnością w wysokościzł słownie

2. Odmówić skierowania dziecka na placówkę wycieczki ze względu:
.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał
(adres i miejsce wycieczki)

od dnia do dnia 20r.

.....
(miejscowość data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYCIECZKI O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYCIECZKI W CZASIE TRWANIA WYCIECZKI ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYCIECZKI DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYCIECZKI

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)