

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: OBÓZ LETNI
2. Czas trwania: 19-26.08.2024
3. Adres wycieczki: OW Marysieńka, Bałtycka 1, 76-107 Jarosławiec



.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko .....
2. Imiona i nazwiska rodziców .....
3. Data urodzenia .....
4. Numer PESEL uczestnika wycieczki .....
5. Adres zamieszkania .....
6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców .....
7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki ..... (m) ..... (o)
8. rozmiar koszulki (proszę zaznaczyć): 116 128 140 152 S M L XL XXL
9. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia 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) .....
11. oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub dołączenie xero książeczki zdrowia):  
tężec .....
- błonica .....
- inne .....

.....  
(data)

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka. Wyrażam zgodę na sprawowanie opieki nad moim dzieckiem przez kierownika i wychowawców w czasie trwania wycieczki oraz podejmowania przez te osoby decyzji w sprawie bezpieczeństwa, zdrowia i życia mojego dziecka.

.....  
(miejsowość, data) (czytelny podpis matki dziecka/opiekuna)(czytelny podpis ojca dziecka/opiekuna)

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

Postanawia się<sup>1)</sup>:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
- odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....  
.....

.....  
.....  
(data) (podpis organizatora wypoczynku)

**IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU 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. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....  
.....  
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)