

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku:

Półkolonie w gminie Siewierz

2. Termin wypoczynku: **11 lipca 2022 r. - 15 lipca 2022 r.**

3. Adres wypoczynku:

Zespół Szkolno-Przedszkolny w Wojkowicach Kościelnych

ul. Zachodnia 4, 42-510 Wojkowice Kościelne

(Proszę wpisać adres placówki oświatowej)

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

3. Data urodzenia.....

4. Adres zamieszkania.....

.....tel.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów

.....

6. Numer telefonu rodziców/opiekunów lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku

.....

.....

.....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

.....

.....

.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortopedyczny 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 uczestników (zgodnie z ustawą z dnia 29
sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.).

.....
(data)

.....
(podpis matki, ojca lub opiekuna)

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

Postanawia się:

☐ zakwalifikować i skierować dziecko na wycieczkę

☐ odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał

.....
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, m-c, rok).....

do dnia (dzień, m-c, rok)

.....
(miejscowość data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

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

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

**VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)