

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku - zimowisko
2. Termin wypoczynku – od 13.02.2017 r. do 17.02.2017 r.
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku - Zespół Szkół w Karpaczu ul. Konstytucji 3 Maja 48a, 58-540 Karpacz

.....  
(miejsowość, 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 .....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców.....

6. Numer telefonu rodziców/opiekunów prawnych (podczas trwania wypoczynku)

.....

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

.....

.....

.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje 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 .....

blonna.....

dur.....

inne.....

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 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.).

.....

(data)

.....

(podpis rodzica lub opiekuna)

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

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę TAK NIE
2. Odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....  
.....

(data)

.....  
.....

(podpis organizatora wycieczki )

### **IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU**

Uczestnik przebywał .....  
(adres miejsca wycieczki)

od dnia ..... do dnia ..... 2017 r.

.....  
.....

(data)

.....  
.....

( podpis kierownika wycieczki)

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

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

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

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

.....  
(miejsowość data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)

**OŚWIADCZAM**

1. Po zakończeniu zajęć opiekuńczo - wychowawczych na zimowisku dziecko będzie samodzielnie wracać do domu.

Tak Nie

2. Po zakończeniu zajęć opiekuńczo - wychowawczych na zimowisku dziecko będzie odbierane przez:

.....  
(imię i nazwisko osoby upoważnionej do odbioru dziecka)

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)