VI. INFORMACJE I SPOSTRZE{ ENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZ CE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

…….

.....

.....

....

(miejscowo[, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

/piecz organizatora/

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZ CE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku /wB[ciwe zaznaczy znakiem X /

- kolonia
- biwak
- zimowisko
- półkolonia
- obóz
- inna forma wypoczynku ……

(prosz poda form)

2. Termin wypoczynku …….. - ……..……..

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku .....……

……

Trasa wypoczynku o charakterze w drownym & & & & & & & & & & & & & & & & & ..

…….

…….

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granic …….

……. …….

(miejscowo[, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZ CE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imi (imiona) i nazwisko …….…….

2. Imiona i nazwiska rodziców ……..

…….

3. Rok urodzenia ……

4. Adres zamieszkania .....……..……

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (w przypadku uczestnika niepełnosprawnego)

…….

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 szczególno[ci o potrzebach wynikaj cych z niepeBnosprawno[ci, niedostosowania spoBecznego lub zagro| enia niedostosowaniem spoBecznym & & & & & & & & & & & &

…….

…….

…….

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazd samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

……..

……..

……..

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie ksi | eczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepieD):

t | ec……..

błonica……..

dur……

inne……...

……..……..……

……

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

Wyra| am zgod na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezb dne do zapewnienia bezpieczeDstwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustaw z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z pózn. zm.).

....

(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia si /wBa[ciwe zaznaczy znakiem/:

☐ zakwalifikowa i skierowa uczestnika na wypoczynek

☐ odmówi skierowania uczestnika na wypoczynek ze wzgl du

.....

.....

....

(data) (podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał (adres miejsca wypoczynku).....

……

od dnia/dzieD, miesi c, rok/..... do dnia /dzieD, miesi c, rok/.....

....

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

.....

.....

.....

.....

....

(miejscowo[, data) (podpis kierownika wypoczynku)