

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. FORMA WYPOCZYNKU¹

- KOLONIA
- ZIMOWISKO
- OBÓZ
- BIWAK
- PÓLKOLONIA
- INNA FORMA WYPOCZYNKU: SURVIVAL
(PROSZĘ PODAĆ FORMĘ)

2. TERMIN WYPOCZYNKU –

3. ADRES WYPOCZYNKU, MIEJSCE LOKALIZACJI WYPOCZYNKU

BAZA BIWAKOWO-CAMPINGOWO-REKREACYJNA „EUROCAMPING” W BŁĘDOWIE UL. ŻOŁNIERSKA
130, 42-525 DĄBROWA GÓRNICZA

TRASA WYPOCZYNKU O CHARAKTERZE WĘDROWNYM²

NIE DOTYCZY

NAZWA KRAJU W PRZYPADKU WYPOCZYNKU ORGANIZOWANEGO ZA GRANICĄ

NIE DOTYCZY

.....

(MIEJSCOWOŚĆ, DATA)

.....

(PODPIS ORGANIZATORA WYPOCZYNKU)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. IMIĘ (IMIONA) I NAZWISKO

.....
.....

2. IMIONA I NAZWISKA RODZICÓW

.....
.....

3. ROK URODZENIA

4. ADRES ZAMIESZKANIA

.....

5. ADRES ZAMIESZKANIA LUB POBYTU

RODZICÓW³

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 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 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):

TEŻEC

BŁONICA

DUR

INNE

.....
.....

ORAZ NUMER PESEL UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH ZAWARTYCH W KARCIE KWALIFIKACYJNEJ NA POTRZEBY NIEZBĘDNE DO ZAPEWNIENIA BEZPIECZEŃSTWA I OCHRONY ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU (ZGODNIE Z USTAWĄ Z DNIA 29 SIERPNI 1997 R. O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH (Dz. U. z 2015 R. POZ. 2135, Z PÓŹN. ZM.)).

.....
.....
(DATA) (PODPIS RODZICÓW/PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA WYPOCZYNKU)

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

POSTANAWIA SIĘ¹

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. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(MIEJSCOWOŚĆ, DATA)

.....
(PODPIS WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU)

- 1) WŁAŚCIWE ZAZNACZYĆ ZNAKIEM „X”.
- 2) W PRZYPADKU WYPOCZYNKU O CHARAKTERZE WĘDROWNYM.
- 3) W PRZYPADKU UCZESTNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO.