

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJA DOTYCZĄCA WYPOCZYNKU:**

1. Forma wycieczki: Obóz
2. Termin wycieczki: 20.02.2022r. do 25.02.2022r.
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:

**Ośrodek Rehabilitacyjny – Wycieczkowy ADAM  
ul. Radosna 3, 43-370 Szczyrk**

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

**II. INFORMACJA DOTYCZĄCA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU:**

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika .....  
Pesel.....
2. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych:  
.....
3. Data urodzenia uczestnika .....
4. Adres zamieszkania uczestnika.....
5. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wycieczki:  
.....
6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki: .....
7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowania społecznego.....  
.....
8. 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)  
.....

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

- tężec .....
- błonica .....
- dur .....
- inne .....

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.)).

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis rodziców/ opiekunów prawnych)

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

Postanawia się:

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

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

**10. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU**

Uczestnik przebywał.....

(adres miejsca wycieczki)

od dnia (d,m,r) ..... do dnia (d,m,r) .....

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

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

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

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

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis wychowawcy wycieczki)