

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJA DOTYCZĄCA WYPOCZYNKU:

1. Forma wycieczki: Obóz windsurfingowy
2. Termin wycieczki: 9.07.2024r. do 19.07.2024r.
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:

**Ośrodek Wycieczkowy „DUET AQUA”
Gleżnowo 76-156, Gleżnowo 57**

.....
(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)