

# 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.

# K A R T A K W A L I F I K A C Y J N A U C Z E S T N I K A W Y P O C Z Y N K U

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**
   1. Forma wypoczynku¹
      * kolonia
      * zimowisko
      * obóz
      * biwak
      * półkolonia.

X inna forma wypoczynku – Zgrupowanie Sportowe

* 1. Termin zgrupowania – 27.07.-02.08.2024/04.08-09.08.2024
  2. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku –WSC   
     ul. Czajcza 19 51-422

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym² ………………………………………............

………………………………………………………………………………………………….. Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą …………………………

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

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

# INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

* 1. Imię (imiona) i nazwisko

………………………………………………………………………………………………….

* 1. Imiona i nazwiska rodziców

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

* 1. Data urodzenia

…………………………………………………………………………….......

* 1. Adres zamieszkania …………………………………………………………………………...

………………………………………………………………………………………………….

* 1. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³ …………………………………………………...

………………………………………………………………………………………………….

* 1. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku:

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

* 1. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających o niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym: ………………………………...

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

* 1. 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):

tężec ……………………………………………………………………………………. błonica ….………………………………………………………………………………… dur ……………………………………………………………………………………. inne …………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………… oraz numer **PESEL** uczestnika wypoczynku:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej, dla potrzeb niezbędnych do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych* (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz. 922)).**

...................................... ….. ………….....................................................................

(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

# DECYZJA ORGANIZATORA 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)

# 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)

# INFORMACJE KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

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

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

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

........................................................ …..................................................................................

(miejscowość i data) (podpis kierownika wypoczynku)