

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Obózu zimowy SK Okręgu Południowego „Lewin Kłodzki 2020”



I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. FORMA WYPOCZYNKU¹⁾

☐ KOLONIA

☐ ZIMOWISKO

☒ OBÓZ

☐ BIWAK

☐ PÓŁKOLONIA

☐ INNA forma WYPOCZYNKU

(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku 2-5.01.2020

3. Adres wypoczynku, miejsce LOKALIZACJI wypoczynku

OŚRODEK WYPOCZYNKOWY „MARIA”

Lasek Miejski 4, 57-343 Lewin Kłodzki

TRASA WYPOCZYNKU o CHARAKTERZE wędrownym²⁾

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

NAZWA KRAJU w przypadku wypoczynku ORGANIZOWANEGO ZA GRANICĄ

.....

(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):

tęzec
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 sierpnia 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 CHOROBAH 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.