VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

.....

.....

....
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

/ pieczęć organizatora /

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku /właściwe zaznaczyć znakiem „X"/

☐ kolonia ☐ biwak
☐ zimowisko ☒ półkolonia
☐ obóz
☐ inna forma wypoczynku .....
(proszę podać formę)

Termin wypoczynku : **07.02.2022 r. - 11.02.2022 r.**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku :

Szkoła Podstawowa nr 1 w Jaworze , ul. Moniuszki 4

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym .....

.....

.....

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. Numer **PESEL** uczestnika wypoczynku :

5. Adres zamieszkania .....
6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców .....

.....

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

.....

8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym .....

.....

.....

.....

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....

.....

.....

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

tężec.....

błonica.....

inne.....

.....

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 r. z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzanie danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/W/E

....
(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się/właściwe zaznaczyć znakiem/:

☐ 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 CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....

.....

.....

.....

....
(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)