

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki - ZIMOWISKO „NARTY i SNOWBOARD POD TATRAMI”
2. Termin wycieczki - od 18 LUTY (WYJAZD) do 25/26 LUTY 2023 r. (POWRÓT)
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki - Dom Wycieczkowy Dunajec
34 – 425 Biały Dunajec, ul. Jana Pawła II 169
4. Trasa wycieczki o charakterze wędrownym – NIE DOTYCZY
5. Nazwa kraju w przypadku wycieczki zorganizowanej za granicą – NIE DOTYCZY

KOSZALIN, 02.01.2023 r.

(miejsce, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika wycieczki
.....
2. Imiona i nazwiska rodziców
.....
.....
3. Rok urodzenia uczestnika wycieczki
4. **Pesel** uczestnika wycieczki
5. Adres zamieszkania
6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (w przypadku uczestnika niepełnoletniego)
.....
7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki w czasie trwania wycieczki
.....
8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym
.....
.....
.....
9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co dziecko jest uczulone, 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 ksera książeczki zdrowia
z aktualnym wpisem szczepień)

tężec, błonica, inne

.....
**STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM (EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ
POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE
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 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135
z późn. zm.)

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekuna)

Oświadczenie

My , niżej podpisani, rodzice

(Imię i nazwisko dziecka)

Ur. w

Zamieszkałego.....

W razie zagrożenia zdrowia i życia naszego dziecka wyrażamy zgodę na leczenie ambulatoryjnego lub szpitalne oraz
prowadzenie koniecznego zabiegu diagnostycznego bądź operacyjnego w czasie pobytu dziecka kolonii.

.....
Podpis matki

.....
podpis ojca

**Organizator zobowiązuje się do bieżącego informowania rodziców o leczeniu ambulatoryjnym
lub hospitalizacji dziecka**

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

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
2. Odmówić skierowania dziecka na placówkę wypoczynku ze względu:

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał na zimowisku:

w ośrodku/pensjonacie Dom Wypoczynkowy Dunajec, 34 – 425 Biały Dunajec, ul. Jana Pawła II 169

(adres miejsca wypoczynku)

od 19 LUTY (WYJAZD) do 25 LUTY 2023 r. (POWRÓT)

Biały Dunajec 26 luty 2023 r.

.....

(podpis kierownika wypoczynku)

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

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

BRAK ZACHOROWAŃ, URAZÓW itp.

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

Biały Dunajec 26 luty 2023 r.

.....

(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

Biały Dunajec 26 luty 2023 r.

.....

(podpis wychowawcy wypoczynku)