

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku - **KOLONIA DLA MŁODZIEŻY „LUBIMY ZABAWĘ I PRZYGODĘ”**
2. Termin wypoczynku - od 12 SIERPNIA (WYJAZD) do 18/19 SIERPNIA 2025 r. (POWRÓT)
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku - Hotel Cyprus, ul. Mazowiecka 121a, 05-825 Książenice
12-14 sierpnia oraz Dom Wypoczynkowy Dunajec, ul. Jana Pawła II 169, 34-425 Biały Dunajec od 14 do 18 sierpnia
4. Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym – NIE DOTYCZY
5. Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą – NIE DOTYCZY

KOSZALIN, 22.04.2025 r.

(miejscowość, data)

.....

(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika wypoczynku

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia uczestnika wypoczynku

.....

4. **Pesel** uczestnika wypoczynku

.....

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 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 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)

ważne: Nie wpisujemy szczepienia zgodnie z książeczką szczepień tylko wpisujemy rok szczepień lub dołączamy ksero szczepień z książeczki albo z przychodni.

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 Kolonia dla młodzieży 12 – 18/19 sierpnia
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 kolonii w:

Hotel Cyprus, ul. Mazowiecka 121a, 05-825 Książenice 12-14 sierpnia oraz Dom Wypoczynkowy Dunajec,
ul Jana Pawła II 169, 34-425 Biały Dunajec od 14 do 18 sierpnia

18 sierpnia 2025 r.

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

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

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

BRAK ZACHOROWAŃ, URAZÓW itp.

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

18 sierpnia 2025 r.

.
(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

18 sierpnia 2025 r.

.
(podpis kierownika wypoczynku)