**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku 1)

□ kolonia

□ zimowisko

□ obóz

□ biwak

□ półkolonia

□ inna forma wypoczynku .......................................................................

*(proszę podać formę )*

2. Termin wypoczynku ................................. - ................................

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

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

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

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym2)

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II. INFORMACJA DOTYCZĄCA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię ( imiona) i nazwisko

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

2. Imiona i nazwiska rodziców

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

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

3. Rok urodzenia ...........................................................................................................

4. Adres zamieszkania ..................................................................................................

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

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców 3)

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

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

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 stale 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 na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2015r. poz. 2135, z późn. zm.)**

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

(data) (podpis rodziców / pełnoletniego uczestnika wypoczynku )

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFILOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU**

Postanawia się1)

□ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

□ odmówić skierowania uczestnika wypoczynku 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 WYPOCZYUNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH 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.