

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(miejsowość, data)

(podpis wychowawcy wypoczynku)

/pieczęć organizatora/

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

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

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> kolonia          | <input type="checkbox"/> biwak      |
| <input type="checkbox"/> zimowisko                   | <input type="checkbox"/> półkolonia |
| <input type="checkbox"/> obóz                        |                                     |
| <input type="checkbox"/> inna forma wypoczynku ..... |                                     |
|  | <i>(proszę podać formę)</i>         |

2. Termin wypoczynku **31.07. 2022r. – 07.08.2022r.**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

**Góry Świętokrzyskie – Agroturystyka „Pod Bukiem”**

**Śniadka Druga 11, 26-010 Bodzentyn**

Trasa wypoczynku o charakterze wędrkowym:

Święta Katarzyna – Łysica – Bodzentyn

Szklana Huta – Święty Krzyż – Nowa Słupia

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

**Kraków, .....czerwca 2022r.**

(miejsowość, 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 rodziców (w przypadku uczestnika niepełnosprawnego)

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

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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):

tężec.....  
błonica.....  
dur.....  
inne.....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 – zwanym dalej „RODO”

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

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

Postanawia się/właściwie zaznaczyć znakiem/:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał (adres miejsca wycieczki).....

od dnia/dzień, miesiąc, rok/..... do dnia /dzień, miesiąc, rok/.....

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)