KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU
	1. Forma wypoczynku1)
* kolonia
* zimowisko

 obóz

* biwak
* półkolonia

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

 *(proszę podać formę )*

2. Termin wypoczynku 12.07.2021 – 22.07.2021

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Teodorowo 38, 87-603 Teodorowo

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym2)

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

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

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

.................................................. ………......................................................

 *(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)*

1. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU
	1. Imię (imiona) i nazwisko

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

* 1. Imiona i nazwiska rodziców

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

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

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

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

1. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców 3)

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

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

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

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

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

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

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

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

1. 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 Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych i w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

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

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

1. 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 )*  |

1. 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)*

1. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

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

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

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

.............................................. ….......................................................

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

1. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

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

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

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

.............................................. ….......................................................

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

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

Wzór powyższej karty kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku stanowi Załącznik nr 6 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz.U. 2016 poz. 452)