



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku

kolonia

zimowisko

obóz

biwak

półkolonia

inna forma wypoczynku

2. Termin wypoczynku 27.06.2021 – 04.07.2021

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Pirat Hotel & SPA

10-180 Olsztyn, ul.Bałtycka 95

.....
(miejsowość, 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

.....

.....

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. Informacja na temat umiejętności pływackich dziecka.

.....
.....

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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 wycieczki

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (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 wycieczki)

Wyrażam zgodę na bezpłatne wykorzystanie sfotografowanego i sfilmowanego wizerunku mojego dziecka podczas wycieczki w celach promocyjnych na stronach www, portalach społecznościowych lub w innych mediach Mat Dance Studio.

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



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

Postanawia się:

- 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 CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

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

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)