



Załącznik 1.

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Prosimy o wypełnienie tylko drugiego punktu- II INFORMACJA DOTYCZĄCA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku¹⁾

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

2. Termin wypoczynku: **19-28 lipca 2024**

3. Adres wypoczynku, lokalizacja wypoczynku

Hotel Zagreb, Bana Jelačića bb, 53288, Karlobag, Chorwacja

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²⁾

Nazwa kraju, w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą:

Bana Jelačića bb, 53288, Karlobag, Chorwacja

(miejsowość, data)

(podpis Organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko:

2. Imiona i nazwiska Rodziców / Opiekunów prawnych:

3. Rok urodzenia:

4. Adres zamieszkania:

5. Adres zamieszkania lub pobytu Rodziców³⁾ :

6. Numer telefonu Rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego Uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

Mama:

Tata:

Opiekun prawny:

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

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

.....
(data)

.....
(podpis Rodziców / Opiekunów prawnych uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się ¹⁾:

- zakwalifikować i skierować Uczestnika na wypoczynek
 odmówić skierowania Uczestnika 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 WYPOCZYNKU 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

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

.....
(miejsowość, data)
wypoczynku)

.....
(podpis Wychowawcy

- _____
- 1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.
 - 2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.
 - 3) W przypadku Uczestnika niepełnoletniego.

