

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku : półkolonia „Wakacje w mieście 2021”

2. Termin wypoczynku : od 5 lipca do 16 lipca 2021 roku

( Zgodnie z pkt. 7 regulaminu: W przypadku zgłoszenia się zbyt dużej ilości uczestników w stosunku do ilości opiekunów, organizator zastrzega sobie możliwość zmiany regulaminu i zorganizowania dwóch turnusów po jednym tygodniu. Pierwszy turnus w dniach: od 5 do 9 lipca 2021 roku, drugi turnus w dniach: od 12 do 16 lipca 2021 roku. Rodzic/ opiekun prawny o przydziale dziecka na dany turnus zostanie poinformowany telefonicznie.)

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku: Szkoła Podstawowa Nr 2 im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Imielinie, ul. K. Miarki 7

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku )

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko:

.....  
uczeń klasy .....szkoły .....

2. Imiona i nazwiska rodziców:.....

3. Rok urodzenia.....

4. Adres zamieszkania:.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/ opiekunów prawnych:.....

6. Numer telefonu rodziców / opiekunów prawnych uczestnika 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 .....

Rozmiar koszulki ( <122,122-128,134-140,146-152, 158-164, S,M,L,XL) .....

9. Odbiór dziecka z półkolonii;

a)\* Moje dziecko będzie odbierane z półkolonii przez.....

b) \* Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu po zakończeniu zajęć.

**\*właściwe podkreśl lub uzupełnij**

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

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców lub opiekuna prawnego)

Oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem Wakacji w mieście 2021 oraz Klauzulą Informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców lub opiekuna prawnego)

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na publikację wizerunku dziecka utrwalonego podczas wycieczki, którego dziecko było uczestnikiem, na stronie internetowej, publikacjach w prasie miejskiej i lokalnej w celach promocyjnych.

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców lub opiekuna prawnego)

---

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

Postanawia się:

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

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki wycieczki)

---

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

Uczestnik przebywał na półkoloniach - „Wakacje w mieście 2021” w Szkole Podstawowej Nr 2 im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Imielinie, ul. K. Miarki 7

(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) ..... do dnia (dzień, miesiąc, rok).....

.....  
(miejscowość data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

---

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

.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

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

.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wycieczki)