

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku¹⁾

- ☐ kolonia
- ☐ zimowisko
- ☐ obóz
- ☐ biwak
- ☒ **półkolonia**
- ☐ inna forma wypoczynku - nie dotyczy

2. Termin wypoczynku: 30.06.2025 r. – 11.07.2025 r.

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

Szkoła Podstawowa Nr 2 im. Kard. Stefana Wyszyńskiego w Imielinie, ul. K. Miarki 7, 41-407 Imielin

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym² - nie dotyczy.

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą – nie dotyczy.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

5. Adres zamieszkania

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾

.....

.....

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

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, 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)

.....

.....

.....

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec

błonica

inne

.....

.....

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się¹⁾:

☐ 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: Szkoła Podstawowa Nr 2 im. Kard. Stefana Wyszyńskiego w Imielinie, ul. K. Miarki 7, 41-407 Imielin

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 CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

¹⁾ Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

²⁾ W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego

ZAŁĄCZNIK DO KARTY KWALIFIKACYJNEJ UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

(imię i nazwisko uczestnika półkolonii)

.....

(klasa, szkoła nr)

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. Uzupełniając osoby upoważnione do odbierania dziecka należy wpisać również imię i nazwisko rodziców.*

Oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem i akceptuję wszystkie punkty Regulaminu „Wakacji w mieście 2025” oraz Klauzulą Informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

.....

(data)

.....

(podpis rodziców lub opiekuna prawnego)

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

.....

(data)

.....

(podpis rodziców lub opiekuna prawnego)

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