



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W FORMIE OBOZU SPORTOWO - REKREACYJNEGO

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Termin wycieczki -

2. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

.....

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJA DOTYCZĄCA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko:

.....

2. Data urodzenia: Numer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 pesel:

3. Imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego: tel.:

.....

Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego: tel.:

.....

Adres e-mail rodziców/opiekunów

dziecka: @

4. Adres zamieszkania uczestnika:

.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów prawnych:

.....

.....

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

.....

.....

7. Istotne informacje o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie

A. Czy dziecko jest uczulone?

TAK NIE (niepotrzebne skreślić)

Alergeny.....

Objawy alergii.....

B. Czy dziecko cierpi na przewlekłą/nawracającą chorobę lub jest w trakcie diagnozowania?

TAK, dziecko choruje TAK, dziecko jest diagnozowane NIE (niepotrzebne skreślić)

Choroba:.....

.....

Symptomy.....

C. Czy dziecko przyjmuje leki?

TAK NIE (niepotrzebne skreślić)

Przyczyna.....
Nazwa i dawka leku.....

D. Inne ważne informacje na temat zdrowia np. bóle głowy, krwotoki z nosa; rozwoju psychofizycznego i diety dziecka:

.....
.....

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

tężec: błonica: dur: inne:

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)).

.....
(data)

.....
(podpis rodziców / opiekunów 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 wypoczynku na wypoczynek ze względu

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał w miejscu i terminie wypoczynku zgodnie z pkt I KARTY

Inaczej.....

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

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

Stan zdrowia uczestnika bez zastrzeżeń.

Inaczej.....

.....
(miejscowość ,data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Bez zastrzeżeń.

Inaczej.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

OPINIA RODZICA

Wyrażam zgodę na udział dziecka w zajęciach sportowych, nie są znane mi żadne przeciwwskazania zdrowotne do podejmowania aktywności sportowej przez moje dziecko.
Dziecko może być uczestnikiem kolonii sportowo-rekreacyjnej.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis rodzica / opiekuna)

Wyrażam zgodę na bezpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka utrwalonego na fotografiach, wykonanych podczas wyjazdu z BAKCYL SPORT. Fotografie będą dostępne na stronie www.bakcyl.pl oraz na fanpag'u BAKCYL SPORT. Mam świadomość, że fotografie zostaną użyte w materiałach promocyjnych BAKCYL SPORT.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis rodzica / opiekuna)