

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku <sup>1)</sup>

- kolonia
  - zimowisko
  - obóz
  - biwak
  - półkolonia
  - inna forma wypoczynku .....
- (proszę podać formę )*

2. Termin wypoczynku ..... - .....

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

.....  
.....

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym<sup>2)</sup>

.....  
.....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą .....

.....  
(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 <sup>3)</sup>

.....  
.....

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

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

**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 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2015r. poz. 2135, z późn. zm.)**

.....  
(data)

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

---

### **III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFILOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU**

Postanawia się<sup>1)</sup>

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
- odmówić skierowania uczestnika wypoczynku na wypoczynek ze względu

.....  
.....

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku )

---

**IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYUNKU POBYTU  
UCZESTNIKA WYPOCZYUNKU W MIEJSCU WYPOCZYUNKU**

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 WYPOCZYUNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYUNKU ORAZ O  
CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

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

.....  
(miejscowość ,data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku )

---

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYUNKU  
DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYUNKU**

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku )

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

## VII

E-mail kontaktowy .....

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości :  
słownie:.....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis matki, ojca lub opiekuna)

**VIII. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby tworzenia list i zestawień uczestników koloni w miejscach wymagających tego typu list np. muzea.**

**Wyrażam zgodę na otrzymywanie od organizatora na podany adres e-mail informacji o ofertach z zakresu edukacji i wypoczynku dzieci i młodzieży.**

**Organizator nie będzie przekazywał innym podmiotom posiadanych danych osobowych uczestników.**

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis rodzica/opiekuna)

## **IX. ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Na podstawie artykułu 81 ust.1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. (t.j. Dz.U. 2066 r. Nr 90 poz. 631 z późn.zm.) Podczas trwania koloni dzieci mają możliwość uczestniczenia w sesjach zdjęciowych i filmowych organizowanych podczas trwania zajęć i nieodpłatnego otrzymywania zdjęć i filmów z własnym udziałem. W związku z tym w imieniu własnym i i zgłoszonego uczestnika kolonii wyrażam zgodę na fotografowanie i filmowanie mojego dziecka w celach pamiątkowych, promocyjnych i szkoleniowych.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis rodzica/opiekuna)

## **X. OŚWIADCZENIE O ZABIEGACH MEDYCZNYCH RATUJĄCYCH ZDROWIE I ŻYCIE**

Niniejszym oświadczamy, że w razie zagrożeń życia i zdrowia naszego dziecka zgadzamy się na Jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, ambulatoryjne, oraz operacyjne.

.....  
(miejsowość data)

.....  
(podpisy czytelne obojga rodziców lub opiekunów)