

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku – Półkolonie
2. Termin wypoczynku **25 lipca 2016 – 5 sierpnia 2016**
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

**Gminny Ośrodek Kultury „Wozownia”, Kolnica 3, 62- 720 Brudzew, tel. 782011017,
e-mail gok@brudzew.pl**

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia

4. Adres zamieszkania

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

.....

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

.....

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

.....

(data)

.....

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA

WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się:

1. zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
 2. 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 CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

.....

.....

.....

.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis kierownika wypoczynku)

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

.....

.....

.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wychowawcy wypoczynku)