**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku 1)

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

2. Termin wypoczynku ............................... – ........................................
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku
.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................
Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym2) ....................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................
Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą .........................................

............................................. .............................................................. (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 rodziców3)
.........................................................................................................................................
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 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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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 się1)
 zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
 odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

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

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

......................................... .................................................................................... (data) (podpis organizatora wypoczynku)



**IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYT
U 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 CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

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

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

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

……………………….. …………………………………... (miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)



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

....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ......................................... .................................................................................... (miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

–––––––––––––––

1)Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2)W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

3)W przypadku uczestnika niepełnoletniego