

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU 1. Forma wypoczynku: półkolonia

2. Termin wypoczynku (proszę wybrać)

- I TURNUS 08.07-12.07.2024r.
- II TURNUS 15.07-19.07.2024r.
- III TURNUS 19.08-23.08.2024r.
- IV TURNUS 26.08-30.08.2024r.

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku: Pałac Morawa, Morawa 1, 58-120 Jarosów.

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU (wypełnia rodzic)

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka
PESEL

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Data i miejsce urodzenia dziecka

4. Adres zamieszkania dziecka

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców
.....

6. Numer telefonu rodziców Mama.....Tata.....

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): (jeśli dziecko jest na wszystko szczepione proszę o wpisanie dużymi literami zdanie: (SZCZEPIONE WG POLSKIEGO KALENDARZA SZCZEPIEŃ)

tężec..... błonica

durinne

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 i podpis rodziców

WYPEŁNIA ORGANIZATOR:

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

Postanawia się:

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

.....
.....

.....

data i podpis organizatora wypoczynku Dziennik Ustaw – 41 – Poz. 452

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

Uczestnik przebywał Pałac Morawa, Morawa 1, 58-120 Jaroszów od-do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....

Data i podpis kierownika wypoczynku

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

.....
.....

miejsowość, data i podpis kierownika wypoczynku

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

miejsowość, data i podpis wychowawcy wypoczynku

Podpis jednego rodzica / prawnego opiekuna