
VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

¹ Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

² W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

³ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

**KARTA KWALIFIKACYJNA
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

pieczęć organizatora

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹

- kolonia
- zimowisko
- obóz**
- biwak
- półkolonia.
- inna forma wycieczki

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki: 12 lipca – 21 lipca 2024 r.

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki: Hotel Galicja w Ulanowie, ul.
Podlądzie 37-410 Ulanów

.....
Trasa wycieczki o charakterze wędrownym² nie dotyczy

Nazwa kraju w przypadku wycieczki zorganizowanej za granicą ... nie dotyczy

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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 wycieczki, w czasie trwania wycieczki:

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

.....
8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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 wycieczki:

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej, na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (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 wycieczki)

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

Postanawia się¹:

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

.....
.....

.....
.....
(data) (podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....
.....
(data) (podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJE KIEROWNIKA WYPOCZYNIKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNIKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNIKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)