KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku

○ półkolonia

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

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

ul. Sportowa 8, 97-410 Kleszczów , „SOLPARK KLESZCZÓW" Sp. z o.o.

Kleszczów , ...

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko .....

2. Imiona i nazwiska rodziców .....

3. Data urodzenia .....

4. Adres zamieszkania .....

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

.....

6. Numer telefonu rodziców 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) :

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.)].

Kleszczów , ...

(miejscowość, data) (podpis rodziców/prawnych opiekunów uczestnika wypoczynku)

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

.....
.....

Kleszczów , ...
(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał w „SOLPARK KLESZCZÓW" Sp. z o.o., ul. Sportowa 8, 97-410 Kleszczów od dnia (dzień, miesiąc, rok) ..... do dnia (dzień , miesiąc ,rok) .....

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

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

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

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

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

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