**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku

kolonia

zimowisko

obóz

biwak

półkolonia

inna forma wypoczynku ………………………………………

*(proszę podać formę)*

2. Termin wypoczynku ............................... – ........................................

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

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

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

(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 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 się:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

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 CHOROBACH PRZEBYTYCH**

**W JEGO TRAKCIE**

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

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

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

**UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

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

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)