

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

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

¹ Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

² W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

³ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

**KARTA KWALIFIKACYJNA
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

pieczęć organizatora

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku¹

kolonia

zimowisko

obóz

biwak

półkolonia.

inna forma wypoczynku

2. Termin wypoczynku **od 26.08 - 31.08.2021r**

**PROSIMY PODKREŚLIĆ TURNUS WYJAZDU ORAZ WYPEŁNIĆ KARTĘ
DRUKOWANYMI LITERAMI**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

**Ośrodek Wypoczynkowy SAWA
ul. Bursztynowa 107, 82-103 Junoszyño**

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym² *nie dotyczy*

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą *nie dotyczy*

.....
(miejsowość, 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 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, dla potrzeb niezbędnych 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 WYCIECZKI DO UDZIAŁU W WYCIECZCE

Postanawia się!:

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

.....
.....

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

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

Uczestnik przebywał . **Ośrodek Wycieczkowy SAWA**
ul. Bursztynowa 107, 82-103 Junoszyń
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) 26.08.2021r do dnia (dzień, miesiąc, rok) 31.08.2021r

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

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

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

..... (miejsce i data)

..... (podpis kierownika wycieczki)