**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku: półkolonie zimowe

2. Termin wypoczynku:

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku: Zespół Szkół nr 1, ul. Piasta 14, Milanówek

…………………………………………………… ……………………………………………………..……

(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 ……………………………………………………………………………………………………………………………………..………………..

6. Numer telefonu rodziców lub opiekuna uczestnika wypoczynku…………………………….…………………………….…………………….…

……………..…………………………………………………………………………………………………………..………………………………….……………..……………

7. Imię i nazwisko osoby odbierającej uczestnika wypoczynku oraz numer telefonu …………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………

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) ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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 się1):

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)