**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku1

kolonia zimowisko obóz biwak x półkolonia inna forma wypoczynku …………………………………………………..………

2. Termin wypoczynku 15.01.2018. – 19.01.2018.

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Niepubliczna Szkoła Podstawowa ÉLAN VITAL72-010 Przęsocinul. Szkolna 1

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym 2 ~~.....................................................................................................................................................................................~~ Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą ~~………………..…………………………….~~

Przęsocin, ……………………………. ..............................................................

(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 rodziców3 ………………………………………………………………………………………………………….…

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego 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 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 na półkolonii organizowanej przez: Niepubliczna Szkoła Podstawowa ÉLAN VITAL72-010 Przęsocinul. Szkolna 1

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)

–––––––––––––––

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.