

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU – ZGRUPOWANIA SPORTOWEGO

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku

- kolonia zimowisko biwak półkolonia inna forma wypoczynku .
 obóz - zgrupowanie sportowe

2. Termin wypoczynku: 08 - 20.08.2021 r.

3. Adres wypoczynku, miejsce i lokalizacja wypoczynku:

Dom Wczasowy „Oliwia” Małe Ciche 46, 34-531 Murzasichle .

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA OBOZU - ZGRUPOWANIA

1. Nazwisko i imię (imiona)

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

3. Data urodzenia (rrrr-mm-dd)miejsce urodzenia.....

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

5. Adres zamieszkania

.....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

.....

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku:

.....

8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika

.....

.....

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. jak znosi jazdę samochodem/autokarem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, na co uczestnik jest uczulony, uwagi o jedzeniu

.....

.....

Informacje o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku, zgodnie z aktualnym wpisem szczepień w książeczce zdrowia):

tężec błonica

dur inne

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestników 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 lub pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

III. DECYZJA O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA

Postanawia się:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na obóz - zgrupowanie
- odmówić skierowania uczestnika na obóz - zgrupowanie ze względu

.....
(data) (podpis organizatora wypoczynku)

IV. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA W CZASIE TRWANIA OBOZU - ZGRUPOWANIA ORAZ CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

V. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA OBOZU - ZGRUPOWANIA POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU

Uczestnik przebywał w Domu Wczasowym „Oliwia” Małe Ciche 46 34-531 Murzasichle.

od dnia do dnia

.....
(data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY OBOZU - ZGRUPOWANIA DOTYCZĄCE UCZESTNIKA

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

(data) (podpis wychowawcy)

OŚWIADCZENIE rodzica lub opiekuna

1. Wyrażam zgodę na wyjazd dziecka na obóz - zgrupowanie sportowe FOX DANCE STUDIO.
2. Zobowiązuję się do poniesienia odpowiedzialności materialnej za ewentualne szkody wyrządzone przez moje dziecko.
3. Wyrażam zgodę na sprawdzanie stanu czystości skóry głowy i włosów.
4. Wyrażam zgodę na podawanie leków mojemu dziecku po telefonicznej konsultacji.
5. W przypadku zaistnienia zagrożenia zdrowia lub życia wyrażam zgodę na hospitalizację dziecka po telefonicznym.
6. Wyrażam zgodę na publikowanie wizerunku mojego dziecka w internetowych relacjach i materiałach związanych z działalnością FOX DANCE STUDIO.
7. Przyjmuję do wiadomości, że podanie danych jest dobrowolne, niezbędne do realizacji niniejszego obozu. Administratorem danych osobowych dzieci i młodzieży korzystających oferty FOX DANCE STUDIO oraz ich rodziców jest FOX DANCE STUDIO.
8. Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie trwania obozu – zgrupowania

.....
(data) (podpis rodzica)