

## 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: 07 - 19.08.2022 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)