**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku1)

 kolonia

 zimowisko

 obóz

 biwak

 półkolonia

 inna forma wypoczynku

2. Termin wypoczynku **09 – 16 II 2020**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

**Ośrodek Szkoleniowo – Wypoczynkowy Limba, ul. Kośne Hamry 15A, 34-520 Poronin**

|  |  |
| --- | --- |
| (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 trakcie 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 (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922, z późn. zm.) oraz na bezpłatne wykorzystanie sfotografowanego i sfilmowanego wizerunku podczas obozu w celach promocyjnych na stronach www, portalach społecznościowych lub w innych mediach.**

|  |  |
| --- | --- |
| (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 **w** **Ośrodku Szkoleniowo – Wypoczynkowym Limba, ul. Kośne Hamry 15A, 34-520 Poronin**

(adres miejsca wypoczynku)

od dnia **09.02.2020** do dnia (dzień, miesiąc, rok) **16.02.2020**

|  |  |
| --- | --- |
| (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 kierownika wypoczynku) |

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.