VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

.....

.....

....
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

UKS BŁYSKAWICA SP 39 GDYNIA
81-153 Gdynia, ul. Adm. Józefa Unruga 88
NIP 9581683659 REGON 368210790

/pieczęć organizatora/

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: Obóz rekreacyjno – sportowy
2. Adres placówki: Darłówko, ul. Słowiańska 14
   Ośrodek Kolonijno - Wczasowy „URSZULA”
3. Czas trwania: 05 - 13.07.2023 r.

Gdynia, 24.04.2023 r (podpis organizatora wypoczynku)
(miejscowość, data)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko ……

2. Imiona i nazwiska rodziców:

Matka ....……..…

Ojciec …….

3. Data urodzenia ……

4. Adres zamieszkania .....……..……

5. Numer telefonu rodziców/opiekunów prawnych, w czasie trwania wypoczynku:

Matka ....……..…

Ojciec …….

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów 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……...

……..……..……

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/opiekunów prawnych uczestnika obozu)

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się /właściwe zaznaczyć/

☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

☐ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....

.....

....

(data) (pieczątka i podpis kierownika wypoczynku)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał na obozie rekreacyjno – sportowym

w Ośrodku Kolonijno - Wczasowym „URSZULA” m. Darłówko

od dnia/dzień, miesiąc, rok/..... do dnia /dzień, miesiąc, rok/.....

....

(data) (pieczątka i 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)