



## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### OBOZY DEMOKRATYCZNE 2018

#### KUKLE TURNUS 2

#### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU <sup>1)</sup>

1. Forma wycieczki:

kolonia

zimowisko

obóz

biwak

półkolonia

inna forma wycieczki ..... (proszę podać formę)

2. Termin wycieczki 06.07.2018-20.07.2018

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki: **16-506 Giby, Kukle 29**

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym <sup>2)</sup> ..... *nie dotyczy*.....

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanego za granicą ..... *nie dotyczy* .....

.....

.....

(miejsce, data)

(podpis wychowawcy wycieczki)

#### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko:

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców:

.....

.....

3. Rok urodzenia uczestnika .....

4. Adres zamieszkania: .....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców <sup>3)</sup>:

.....



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

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

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe 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):

..... błonica  
.....dur  
.....tężec  
..... inne  
.....  
.....

oraz numer pesel uczestnika wycieczki:

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (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 wycieczki)

---

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

Postanawia się<sup>1)</sup>:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę



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 Obozie Demokratycznym w OW Kukle, 16-506 Giby, Kukle 29 w terminie 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 CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

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

(miejsowość, data)

(podpis kierownika wypoczynku)

---

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU\***

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

(miejsowość, data)

(podpis wychowawcy wypoczynku)

---

<sup>1)</sup> Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

<sup>2)</sup> W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

<sup>3)</sup> W przypadku uczestnika niepełnoletniego.