

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

INFORMACJA ORGANIZATORA PLACÓWKI

1. RODZAJ PLACÓWKI WYPOCZYNKU: **OBÓZ WYPOCZYNKOWO-SPORTOWY**
2. ADRES PLACÓWKI: **Barcin OSiR ul. Wojciechowskiego 1 88-190 Barcin**
3. CZAS TRWANIA: **18.02.-23.02.2018 r**

I. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA PLACÓWKĘ WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data i miejsce urodzenia.....PESEL DZIECKA.....
3. Adres zamieszkania.....
4. Telefony do rodziców (opiekunów) -
5. Imię i nazwisko rodzica (opiekuna) -

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis ojca, matki, lub opiekuna)

II. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA

Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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 oraz informacja o szczepieniach ochronnych oraz informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym)

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

Stwierdzam, że podałem/am wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka w placówce wycieczki i oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych i medycznych do uczestnictwa dziecka w obozie, a w razie wypadku wyrażam zgodę na udzielenie dziecku pierwszej pomocy medycznej.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis ojca, matki, lub opiekuna)

III. OŚWIADCZENIE - BASEN

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w kąpielach na strzeżonym basenie i korzystania z urządzeń wodnych.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis ojca, matki, lub opiekuna)

IV. OŚWIADCZENIE – REGULAMIN OBOZU / BOSIR BARCIN / DANE OSOBOWE

Zapoznałem/-am się z Regulaminem obozu i zasadami wycieczki w Barcińskim Ośrodku Sportu i Rekreacji (dostępne na www.ukstecza.futbolowo.pl i <http://www.bosir-barcin.pl>) oraz 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.)).

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis ojca, matki, lub opiekuna)

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

Uczestnik przebywał.....
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE.

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VII. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy)

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

Postanawia się

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
- odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)