

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. Informacje dotyczące wycieczki

1. Forma wycieczki¹⁾:

- kolonia zimowisko obóz biwak półkolonia inna forma wycieczki (proszę podać formę) Obóz sportowo-wycieczkowy
Karate

2. Termin wycieczki 14-08-2016 - 20-08-2016

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki Ośrodek Wycieczkowy „DIUNA” – 84-360 Łeba ul. Nadmorska 14

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾

Nazwa kraju w przypadku wycieczki zorganizowanej za granicą

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. Informacje dotyczące uczestnika wycieczki

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika

2. Imiona i nazwiska rodziców/opiekuna

3. Rok urodzenia: _____

4. Adres zamieszkania uczestnika

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekuna

6. Numer telefonu rodziców/opiekuna lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki: tel. stacjonarny: tel. komórkowy:

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)

– Dolegliwości występujące u dziecka w ostatnim roku (np. *omdlenia, bóle głowy, brzucha, duszności, anginy itd.*)

– Dziecko jest uczulone: *tak / nie* (podać na co np. nazwa leku, rodzaj pokarmu)

– Dziecko nosi: *okulary, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty*

– Zażywa stałe leki (*jakie?*)

– Jazdę samochodem znosi *dobrze / źle*

– Inne uwagi o zdrowiu dziecka

– Dziecko jest *nieśmiałe, nadpobudliwe, inne informacje o zachowaniu dziecka*

Informacja o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień)

tężec błonica

dur inne:

numer PESEL uczestnika wycieczki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Stwierdzam, że podałem(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie wycieczki. Przyjmuję na siebie odpowiedzialność za skutki wszystkich znanych mi, a nie ujawnionych chorób dziecka. Wyrażam zgodę na ewentualne zabiegi i leczenie szpitalne w stanach zagrażających zdrowiu lub życiu dziecka. Uczestnik jest zdolny do udziału w zajęciach rekreacyjnych IKSK i posiada aktualne ubezpieczenie NNW.

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 2015r. poz. 2135, z późn.zm.)).

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych moich i dziecka oraz ich wprowadzanie do systemów informatycznych do celów niezbędnych do realizacji zadania, monitoringu, ewaluacji i kontroli (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2015r. poz. 2135 z późn. zm.). Przysługuje mi prawo wglądu do moich danych oraz ich poprawiania.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis rodziców / opiekunów lub pełnoletniego uczestnika wycieczki)

III. Decyzja organizatora wycieczki o zakwalifikowaniu uczestnika wycieczki do udziału w wycieczce

Postanawia się¹⁾:

Zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

Odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu:

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

