

1. Forma wycieczki¹⁾

- kolonia obóz biwak
- zimowisko półkolonia
- inna forma wycieczki

(proszę podać formę)

- 2. Termin wycieczki **14 - 18.01.2019**
- 3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki
MDK „DH” - ORLIK „TABUN” ul. Kosmowskiej 12 Kraków-Olszanica

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾

Nazwa kraju w przypadku wycieczki zorganizowanego za granicą.....

Kraków, dn. 07.12.2018 r.

(miejscowość, data)

DYREKTOR MDK-DH
(podpis organizatora wycieczki)
 mgr Aleksandra Grodecka

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 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 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):

teżec.....
 błonica.....
 dur.....
 inne.....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Wyrazam 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 się¹⁾:

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

..... (data) (podpis organizatora wycieczki)

**IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNNKU POBYTU
UCZESTNIKA WYPOCZYNNKU W MIEJSCU WYPOCZYNNKU**

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wypoczynku)

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

.....
(data) (podpis kierownika wypoczynku)

**V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNNKU O STANIE ZDROWIA
UCZESTNIKA WYPOCZYNNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNNKU ORAZ
O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

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

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

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNNKU
DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNNKU**

.....
.....

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

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”
2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym
3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego