

1. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU
Forma wycieczki

- kolonia
- obóz
- biwak
- zimowisko
- półkolonia
- inna forma wycieczki

(proszę podać formę)

- 2. Termin wycieczki **13-27. 07. 2019**
- 3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:
Stadnina Koni Kurozwęki, ul. Kościelna 12, 28-200 Staszów

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanego za granicą.....
BYRAKTÓW MDK-DH
A. Grodzka
mgr Aleksandra Grodzka
(podpis organizatora wycieczki)

Kraków, dn. 06.03.2019 r.
.....
(miejscowość, data)

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 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):

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"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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 póź.zm.)).

.....
(data)

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

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU
Postanawia się:

- 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) Właściwie zaznaczyć znakien „X”
2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym
3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego