

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

MŁODOŚCIOWY OŚRODEK REKREACJI  
"DOM HARCERZA"  
30-059 Kraków, ul. Kosmowskiej 12  
tel. 12 637-58-35, 12 637-37-61

## 1. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

### 1. Forma wypoczynku<sup>1)</sup>

- kolonia  oboz  biwak  
 zimowisko  półkolonia  
 inna forma wypoczynku .....

(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku **03 - 07.02.2020**  
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku  
MDK „DH” - ORIRK „TABUN” ul. Kosmowskiej 12 Kraków-Olszanica

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym<sup>2)</sup>

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą **KTOR, MDK, DH**

Kraków, dn. 23.12.2019 r.

.....  
(miejscowość, data)

*mf Aleksandra Grodecka*  
.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

## 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 rodziców<sup>3)</sup> .....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku w czasie trwania wypoczynku .....

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, 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 .....

blonica .....

dur .....

inne .....

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

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

Postanawia się<sup>4)</sup>:

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

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

**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 znakami „X”  
2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym  
3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego