



Biuro Usług Turystycznych „SPORTUR”
Irena Dybczyńska
Głogów ul. Jed. Robotniczej 39 tel/fax 76 834 74
81 Polkowice ul. Kominka 6 tel/fax 76 845 11 42

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJA ORGANIZATORA

1. Rodzaj kolonii/obozu.....
2. Adres wypoczynku.....
3. Termin od..... do
4. Uwagi.....

II. 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.....
-

.....
Pieczętka organizatora

.....
data, podpis pracownika Biura

III. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko Data urodzenia.....
2. Adres zamieszkania.....
3. PESEL.....
4. Nr dowodu osobistego/ nr paszportu.....
5. Nazwa i adres szkoły.....
6. Adres rodziców(opiekunów) w czasie pobytu dziecka na kolonii/obozie.....
..... tel.....

OŚWIADCZENIE

Rodzice lub opiekunowie są odpowiedzialni materialnie za szkody wyrządzone przez swoje dziecko. W przypadku drastycznego naruszenia regulaminu może zostać podjęta decyzja o usunięciu dziecka z kolonii/obozu i odwiezienia go do domu na koszt rodziców. Organizator nie zwraca pieniędzy za niewykorzystane dni pobytu na kolonii/obozie.

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 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Z 2015 r. poz.2135, z późn.zm.))

Rodzice wyrażają zgodę na wykorzystanie wizerunku dziecka. Zgoda dotyczy publikowania wizerunku na zdjęciach lub filmach zamieszczonych w Internecie (głównie w mediach społecznościowych oraz na stronie internetowej www.sportur.pl oraz www.rodzina.diecezja.legnica.pl).

.....
dnia

.....
czytelny podpis obojga rodziców (opiekunów)

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

IV. INFORMACJA RODZICÓW(OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje na stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki na kolonii/obozie.

W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

.....
dnia

.....
czytelny podpis obojga rodziców/opiekunów

V. INFORMACJE O SZCZEPIENIACH lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień.

Szczepienia ochronne (podać rok) : tężec..... błonicainne

.....
dnia

.....
podpis pielęgniarki

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

Uczestnik przebywał w.....w terminie.....
(adres miejsca wycieczki)

data..... podpis kierownika wycieczki.....

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

VIII. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU.

.....
miejscowość i data

.....
podpis wychowawcy

.....
kierownika wycieczki