

1. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

☐ inna forma wypoczynku

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

CIVETTA-WŁOCHY – Dom wakacyjny Casa Alpina w Santa Fosa

Trasa wypoczynku o charakterze wędrównym²⁾

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

Kraków, dn. 04.12.2018 r.

(miejscowość, data)

(podpis organizatora wycieczynku)

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 wypoczynku w czasie trwania wypoczynku.....

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmując 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):

tężec

bionica

dur...

inne.

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

[illegible]

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.)).

(data)

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU¹⁾

Postanawia się¹⁾

☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

☐ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

DYREKTOR MDK-DH

mgr Aleksandra Grodecka

04.12.2018
(data)

(data)

(podpis organizatora wycieczynku)

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

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wypoczynku)

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

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

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

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

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

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....

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

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