

|                          |                       |                                     |            |                          |       |
|--------------------------|-----------------------|-------------------------------------|------------|--------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | kolonia               | <input type="checkbox"/>            | obóz       | <input type="checkbox"/> | biwał |
| <input type="checkbox"/> | zimowisko             | <input checked="" type="checkbox"/> | polkolonia |                          |       |
| <input type="checkbox"/> | inna forma wypoczynku |                                     | .....      |                          |       |

- Termin wypoczynku **14 - 25. 01. 2019** (proszę podać formę)  
Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

**Młodzieżowy Dom Kultury „Dom Harcerza” ul. Reymonta 18,  
30-059 Kraków**

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

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą.

Kraków, dn. 10.12.2018 r.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
DIREKTOR MDK-DH  
.....  
(podpis organizatora wyjazdu)  
.....  
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 rodziców<sup>3</sup>

3. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypożycznika w czasie trwania wypożyczniku.....

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczelnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczelnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmując stacjonarnie 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**

cult..

inne.

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

[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 WPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WPOCZYNKU

Postanawia się<sup>1)</sup> :

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

```
...
(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