

1. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

- Forma wypoczynku¹⁾
- kolonia obóz biwak
 - zimowisko półkolonia
 - inna forma wypoczynku
2. Termin wypoczynku **26.06.2017 - 21.07.2017**
(proszę podać formę)
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Ośrodek FORT 39 Kraków-Olszanica ul. I. Kosmowskiej 12

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²⁾

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą: **REPUBLIKA POLSKA: MDK:DH**

Kraków, dn. 14.04.2017 r.
(miejscowość, data)

Aleksandra Grodecka
mgr 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 rodziców³⁾

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 szczeniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tyżec.....
bionica.....
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 się⁴⁾:

- 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 znakiem „X”
 - 2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym
 - 3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego