

# KARTA UCZESTNIKA OBOZU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

\*właściwy zaznaczyć znakiem X

nazwa		termin	miejsce
	Letnia Szkoła Karate w Tucholi	26-30.06.2021	Zakład Aktywności Zawodowej ul. Świecka 89A w Tucholi
	Wakacje z Karate w Karkonoszach – Szklarska Poręba	01-11.07.2021	Bursa Szkolna Zespołu Szkół Sportowych ul. Koszalińska 2A w Człuchowie

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko .....

2. Imiona i nazwiska rodziców .....

.....

3. Data urodzenia ..... oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Adres zamieszkania .....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców .....

.....

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

.....

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

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

9. Uczestnik obozu jest zdrowy i w dniu wyjazdu, nie ma infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną. Uczestnik obozu nie zamieszkiwał z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miał kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem wycieczki.

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

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

Postanawia się

- 1) zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
- 2) odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

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

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał .....  
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (DD.MM.RRRR) ..... do dnia (DD.MM.RRRR) .....

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA**

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

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)