

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. Informacje dotyczące wycieczki.

1. Forma wycieczki.

Półkolonia

2. Termin wycieczki (wpisać 1 lub 2 turnus)

.....

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

**Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury Sportu i Rekreacji, ul. Pocztowa 7, 66-010
Nowogród Bobrz.**

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym **nie dotyczy**

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanego za granicą **nie dotyczy**

Nowogród Bobrzański 2020 r.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. Informacje dotyczące uczestnika wycieczki (wypełnia rodzic/opiekun).

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych

.....

3. Rok urodzenia dziecka

.....

4. Adres zamieszkania dziecka

.....

.....

.....

5. Adres zamieszkania/adres pobytu rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wycieczce

.....

.....

.....

6. Telefon kontaktowy rodziców/opiekunów prawnych

.....

.....

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 stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary).

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

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku, przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec

błonica

dur

inne

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

Stwierdzam, że

podałam(em) wszystkie znane mi informacje o uczestniku wypoczynku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie trwania wypoczynku.

Wyrażam zgodę na podawanie przez wychowawcę leków przepisanych przez lekarza lub przekazanych przez rodziców/opiekunów.

(data)

(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych o stanie zdrowia mojego dziecka (dane wrażliwe) zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (Zgodnie z art. 9 ust. 2 lit a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – RODO).

(data)

(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

III. Decyzja organizatora wypoczynku o zakwalifikowaniu uczestnika wypoczynku do udziału w wypoczynku.

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek.
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu:

(data)

(podpis organizatora wypoczynku)

IV. Potwierdzenie przez kierownika wypoczynku pobytu uczestnika wypoczynku w miejscu wypoczynku.

Uczestnik przebywał na półkolonii w MGOKSiR w Nowogrodzie Bobrz. w terminie..... w dniach i godzinach jej trwania.

(data)

(czytelny podpis kierownika wypoczynku)

V. Informacje kierownika wypoczynku o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku w czasie trwania wypoczynku oraz o chorobach przebytych w jego trakcie.

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

(data)

(czytelny podpis kierownika wypoczynku)

VI. Informacje i spostrzeżenia wychowawcy wypoczynku dotyczące uczestnika wypoczynku.

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

(data)

(podpis wychowawcy wypoczynku)

Potwierdzam, że zapoznałem/am się z uwagami i spostrzeżeniami wychowawcy wypoczynku dotyczącymi uczestnika wypoczynku.

_____ (data)

_____ (podpis rodzica/opiekuna prawnego)

(wypełnia rodzic/opiekun)

ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT

Wyrażam / nie wyrażam* zgodę na **samodzielny powrót**

mojego dziecka / dziecka będącego pod moją opieką*

z półkolonii w MGOKSiR w terminie

W przypadku wyrażenia zgody przyjmuję na siebie całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka podczas jego samodzielnego powrotu do domu z półkolonii (dziecko w wieku do 7 lat może korzystać z drogi tylko pod opieką osoby, która osiągnęła wiek co najmniej 10 lat. Nie dotyczy to strefy zamieszkania. (Ustawa Prawo o ruchu drogowym Dz. U. 1997 nr 98 poz. 602, tekst jednolity Dz. U. 2012 poz. 1137 z późniejszymi zmianami).

W przypadku nie wyrażenia zgody informuję, że osobami odbierającymi dziecko z wypoczynku będą:

.....
(imię i nazwisko osoby odbierającej oraz nr telefonu)

* niepotrzebne skreślić

.....
data i czytelny podpis rodzica (opiekuna)

(wypełnia rodzic/opiekun)

INFORMACJA DOTYCZĄCA UMIEJĘTNOŚCI PŁYWACKICH

Wyrażam / nie wyrażam* zgodę na udział
mojego dziecka / dziecka będącego pod moją opieką*

(imię i nazwisko)

.....
z półkolonii w MGOKSiR w terminie

w zajęciach na basenie

Oświadczam, iż dziecko pływa: (zaznacz właściwą odpowiedź)

- a. Nie umie pływać
- b. Pływa słabo – niezbędna pomoc (osoby starszej, lub tzw. pływaczki lub kółko)
- c. Średnio – utrzymuje się na wodzie samodzielnie
- d. Dobrze – pływa bez pomocy
- e. Bardzo dobrze