**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. Informacje dotyczące wypoczynku:**

1. Forma wypoczynku – obóz sportowy

2. Termin wypoczynku: od 14.08.2020 r. do 23.08.2020 r.

## 3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku: INTERFERIE Sport Hotel Bornit w Szklarskiej Porębie, 58-580 Szklarska Poręba ul. Mickiewicza 21

Warszawa, 01/07/2020 ……………………………………………

 (podpis organizatora wypoczynku)

**II. Informacje dotyczące uczestnika wypoczynku (wypełnia opiekun):**

1. Imię (imiona) i nazwisko …………………………………………………………………………………..

……….…………………………………………………………………………………………………………

2. Imiona i nazwiska rodziców………….…………... ……………………………………………………….

……….……………………………………………………………………………………….. ………………

3. Rok urodzenia …………………………………………………………………………………………………………………

4. Adres zamieszkania

……..………………………………………………………………………………………………………………………………. ………………………………………………………………………………………………

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (jeśli inny niż w 4)

……………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………….. ………………………………………………………………

6. Numery telefonów 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 stale 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 ........................... ……błonica .................................. ………….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 2016 r. poz. 922)).

 …………………………………….…… ……………………………………………….

(data) (podpis rodziców/opiekunów prawnych)

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

Postanawia się:

□ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

□ 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 (dzień, miesiąc,

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

 ………………………………………… ………………………………………..

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

…………………….…………………………………………………………………………………….………

…………………….…………………………………………………………………………………….………

………………………………. ………………………………………………..

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

…………………….…………………………………………………………………………………….………

…………………………………………………………………………………………………………………..

……………………… ……………………………………………...

(data) (podpis wychowawcy wypoczynku)