



4TUTTI | ul. Zawadzkiego „Zośki” 65/17, 65-530 Zielona Góra |
NIP 9292058375
Telefon kontaktowy: +48 661449480; email: st4tutti@gmail.com

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku¹⁾

- ☐ kolonia
☐ zimowisko
☐ obóz
☐ biwak
☐ półkolonia
☐ inna forma wypoczynku
(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku -

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

.....
.....

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²⁾

.....
.....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

.....
.....

.....
(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....
.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....
.....

3. Data urodzenia

.....
.....

4. Adres zamieszkania

.....
.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾

.....
.....

6. Numer telefonu oraz adres e-mail 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 stałe 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): tęzec

błonica

dur.....

inne

Oświadczam, iż dziecko ¹⁾

☐ odbyło ☐ nie odbyło szczepienia zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień.

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 Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych i w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

.....
(miejscowość, data) (podpis rodziców | pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się ¹⁾

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

.....
(miejscowość, 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)

.....
(miejscowość, 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

Objaśnienia:

- 1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.
- 2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.
- 3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego. Wzór powyższej karty kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku stanowi Załącznik nr 6 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz.U. 2016 poz. 452)