

**KARTA KWALIFIKACYJNA
UCZESTNIKA OBOZU SPORTOWO –
REKREACYJNEGO
Ustroń 5.07-15.07.2018 r.**

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

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

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

ORGANIZATOR : Radocha Sp. z o.o.; ul. Książkowa 9G/622, 03-134 Warszawa

INFORMACJA ORGANIZATORA OBOZU SPORTOWEGO:

Adres placówki: Leśny Ośrodek Edukacji Ekologicznej "Leśnik"
ul. Turystyczna 7, 43-450 Ustroń, tel. 33 854 25 72

Termin: 5.07-15.07.2018r.

(miejsowość, data)

(podpis wychowawcy wycieczki)

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 rodziców (w przypadku uczestnika niepełnosprawnego)
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)

.....

.....

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

teżec.....

błonica.....

dur.....

inne.....

.....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

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

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.).

Wyrażam/nie wyrażam zgody na przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych przez Radocha Sp z.o.o. z siedzibą w Warszawie 03-134 ul. Książkowa 9g/622 zgodnie z art. 23 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2014, poz. 1182)

.....
(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się/właściwie zaznaczyć znakami/:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
.....
..... (data) (podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał (adres miejsca wycieczki).....
.....
od dnia/dzień, miesiąc, rok/..... do dnia /dzień, miesiąc, rok/.....

..... (data) (podpis kierownika wycieczki)

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

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
..... (miejscowość, data) (podpis kierownika wycieczki)