

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

WYPOCZYNEK - AKCJA LATO 2023

SZKOŁA PODSTAWOWA NR 8 W SZCZECINIE

wersję papierową oddać do sekretariatu

lub przestać skan (zdjęcia nie będą drukowane) e mailem na adres [wypoczynek.sp8@op.pl](mailto:wypoczynek.sp8@op.pl)

do dn. 16.06.2023 r.

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku

kolonia

zimowisko

obóz

biwak

półkolonia

2. Terminy wypoczynku

26 – 30.06.2023

03-07.07.2023

10 – 14.07.2023

17-21.07.2023

(podkreślić wybrane turnusy)

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

**Szkoła Podstawowa nr 8, ul. Brodnicka 10, 71-044 Szczecin**

Szczecin, .....

(miejscowość, data)

.....

(podpis organizatora wypoczynku)

## 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 .....

6. Numery telefonów rodziców w czasie trwania wypoczynku (dwa kontakty)

.....

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):

tężec.....

błonica.....

dur .....

(w przypadku kompletu szczepień wpisujemy „zgodnie z kalendarzem szczepień”)

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 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 WYCIECZKI O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYCIECZKI DO UDZIAŁU W WYCIECZKI

Postanawia się:

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

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

### IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYCIECZKI POBYTU UCZESTNIKA WYCIECZKI W MIEJSCU WYCIECZKI

Uczestnik przebywał na półkolonii w **Szkole podstawowej nr 8, ul. Brodnicka 10, 71-044 Szczecin**  
(adres miejsca wycieczki)

od dnia..... do dnia .....

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

### V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYCIECZKI O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYCIECZKI W CZASIE TRWANIA WYCIECZKI ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....  
.....

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

### VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYCIECZKI DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYCIECZKI

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

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