



## Integracyjne Stowarzyszenie Wiślańska Jedynka

43-460 Wisła, Plac Bugumiła Hoffa 5

www.iswj.pl

admin@iswj.pl



### KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

#### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki – **obóz sportowy**
2. Termin wycieczki **7.07.2021 – 15.07.2021 / 15.07.2021 – 23.07.2021\***
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki  
**DW Kolejarz/DW Lord, Żłockie 77, 33-370 Muszyna**

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

\* niepotrzebne skreślić

#### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Data i miejsce urodzenia .....

PESEL

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

4. Adres zamieszkania .....

.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

.....

.....

6. Numer telefonu rodziców 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):

tężec .....

błonica.....

dur.....

inne.....

**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/pięnoletniego uczestnika wycieczki)

**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 na Obozie Sportowym w Władysławowie

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

.....  
(data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

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

.....  
(miejsowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

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

.....  
(miejsowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)