

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: **półkolonia**
2. Termin wypoczynku:
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:
Regionalny Ośrodek Rewalidacyjno - Wychowawczy, Pogórska Wola 162, 33-152 Pogórska Wola
4. Dane organizatora:
Fundacja Rozwoju Innowacyjnej Edukacji, Nowoczesnej Dydaktyki FRIEND
Pl. Jana Sobieskiego 2, 33-100 Tarnów, NIP: 8733249343, KRS: 0000410045

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. Numer telefonu 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 (proszę o podanie rodzaju niepełnosprawności):

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:.....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki:

nr polisy ubezpieczeniowej uczestnika:.....

- Stwierdzam, że podałem wszystkie znane informacje o moim dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki i bezpieczeństwa w czasie pobytu dziecka na półkolonii.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby rekrutacji oraz niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016).
- Oświadczam, że moje dziecko jest objęte ubezpieczeniem.
- Oświadczam, że zapoznałem się z „Regulaminem półkolonii dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością” wraz z jego zmianami”.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis rodziców lub pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się:

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

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki lub osoby upoważnionej w imieniu
organizatora)

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 CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

.....
(data)

.....
(podpisy rodziców)