

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki  
 półkolonia
2. Termin wycieczki .....
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki  
ul. Leśna 5 55-100 Trzebnica , Gminny Park Wodny TRZEBNICA –ZDRÓJ

Trzebnica , .....  
( miejscowość, data )

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

## 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 rodziców<sup>1)</sup> .....
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. Numer PESEL uczestnika wycieczki

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby organizacji półkolonii „Zima w Aquaparku” (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015r. poz. 2135, z późn. zm.)).

Trzebnica , .....  
( miejscowość, data )

.....  
(podpis rodziców/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

Trzebnica , .....  
( miejscowość, data )

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał w Gminnym Parku Wodnym TRZEBNICA –ZDRÓJ ul. Leśna 5 55-100 Trzebnica od dnia (dzień, miesiąc, rok) ..... do dnia ( dzień , miesiąc ,rok ) .....

Trzebnica , .....  
( miejscowość, data )

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

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

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

Trzebnica , .....  
( miejscowość, data )

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

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

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

Trzebnica , .....  
( miejscowość, data )

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)

<sup>1)</sup> W przypadku uczestnika niepełnoletniego