



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Organizator

Szkółka Pływania Fala
81-080 Gdynia, ul. Borowikowa 1/14

Tel. 697 856 339 falagdynia.pl
Alior Bank 14 2490 0005 0000 4500 8264 5969

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

Forma wycieczki: Obóz rekreacyjno-sportowy	Adres: Ośrodek wczasowy HANKA 34-222 Zawoja Paluchówka 2590	Czas trwania: Od 19.07.21 do 28.07.21
--	---	---

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko dziecka

2. Data urodzenia

3. Pesel:

4. Adres zamieszkania

5. Nazwa i adres szkoły

6. Imiona i nazwiska rodziców

7. Adres zamieszkania lub pobytu
rodziców (opiekunów) dziecka:

telefon(y) :

e-mail:

INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Czy dziecko jest uczulone? (Na co?):

Czy dziecko dobrze znosi jazdę samochodem?

Czy dziecko przyjmuje stale leki?

(W jakich dawkach?)

Czy dziecko nosi okulary?

Czy dziecko nosi aparat ortodontyczny?

INFORMACJE O SPECJALNYCH POTRZEBACH EDUKACYJNYCH

(niepełnosprawność, niedostosowanie społeczne lub zagrożenie niedostosowaniem społecznym)

INFORMACJA O SZCZEPIENIACH *lub kserokopia książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień*

Szczepienia ochronne (Podać rok)		
TĘŻEC	BŁONICA	DUR
(inne)		

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU. WYRAŻAM ZGODĘ NA LECZENIE AMBULATORYJNE LUB SZPITALNE W PRZYPADKU ZAGROŻENIA ZDROWIA DZIECKA.

(data) (podpis rodzica lub opiekuna)

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wypoczynku dziecka w wysokości 1590 zł (słownie jeden tysiąc pięćset dziewięćdziesiąt zł), w tym zaliczkę w wysokości 500 zł przy zapisywaniu, a pozostałą kwotę do dnia 15.06.2021.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

Wyrażam zgodę na bezpłatne wykorzystanie zdjęć z udziałem naszego dziecka zebranych w trakcie pobytu na obozie umieszczonych na pamiątkowej płycie dla uczestnika obozu oraz na stronie internetowej Szkołki Pływania Fala.

OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM SIĘ Z REGULAMINEM OBOZU I AKCEPTUJĘ GO.

(data) (podpis rodzica lub opiekuna)

WYPEŁNIA ORGANIZATOR:

III. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu:

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

IV. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na obozie sportowo-rekreacyjnym w ośrodku wczasowym Ośrodek wczasowy HANKA 34-222 Zawoja Paluchówka 2590 od dnia 19.07.2021 do dnia 28.07.2021.

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

V. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY- INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

(data) (podpis wychowawcy/instruktor)