

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Firma wycieczki<sup>1</sup>
  - kolonia
  - zimowisko
  - obóz
  - biwak
  - półkolonia**
  - inna forma wycieczki .....nie dotyczy.....  
(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki: **26 – 30 czerwca 2017r.**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

**Szkoła Podstawowa nr 4, ul. Kościuszki 14, 14-100 Ostróda**

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym<sup>2</sup>

**nie dotyczy**

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą: **nie dotyczy**

Ostróda, 8.06.2017r.

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA

1. Imię (imiona) i nazwisko .....
2. Imiona i nazwiska rodziców .....
3. Rok urodzenia .....
4. Adres zamieszkania .....
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców<sup>3</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. 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):
  - tęžec .....
  - błonica .....
  - dur .....
  - inne .....
- oraz numer PESEL uczestnika wycieczki .....

<sup>1</sup> Właściwie zaznaczyć znakiem „X”

<sup>2</sup> W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

<sup>3</sup> W przypadku uczestnika niepełnoletniego

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 WYCIECZCE

Postanawia się<sup>4</sup>:

- 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 .....  
(adres miejsca wycieczki)

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

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

---

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

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

.....  
(miejscowość data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

---

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

.....  
.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wycieczki)

---

<sup>4</sup> Właściwie zaznaczyć „X”