

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE O WYPOCZYNKU

1. Rodzaj wycieczki: Półkolonie

Adres placówki: Zespół Szkół Specjalnych nr 102

Poznań, ul. Przełajowa 6

2. Czas trwania:

(proszę podać daty wybranych turnusów)

Poznań,

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka.....

2. Data urodzenia.....

3. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

4. Adres zamieszkania

.....

.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców w czasie wycieczki

.....

.....

6. Numer telefonu rodziców

.....

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 stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

o szczepieniach ochronnych (lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień)

Proszę podać rok: tężec, błonica, dur, inne

Numer PESEL uczestnika wycieczki:

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 rodzica lub opiekuna)

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

Postanawia się:

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

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na półkoloniach organizowanych przez Centrum Dzieciaki

od dnia do dnia 201... r.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....

.....