

**KARTA KWALIFIKACYJNA
UCZESTNIKA OBOZU**

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku:

Obóz sportowy taekwondo

2. Termin: **28.01 - 4.02.2023**

3. Adres placówki:

Ośrodek Wypoczynkowo-Szkoleniowy „Carmen”

58-540 Karpacz, ul. Armii Krajowej 3

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis i pieczęć organizatora)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Data urodzenia PESEL

4. Adres zamieszkania

(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu)

.....

5. Telefon

6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie

..... telefon



www.azstk.d.pl

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
.....
.....

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.)).

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

III. DECYZJA ORGANIZATORA O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się:

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

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wycieczki)

od dnia do dnia

.....
(data)

.....
(podpis kierownika)

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

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

.....
(data)

.....
(podpis kierownika)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(data)

.....
(podpis wychowawcy)

WSZYSCY UCZESTNICY OBOZU SPORTOWEGO TAEKWONDO
ZOBOWIĄZANI SĄ DO POSIADANIA WAŻNEJ KSIĄŻECZKI
ZDROWIA SPORTOWCA