

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku<sup>1)</sup>

kolonia

zimowisko

**obóz sportowo-rekreacyjny**

biwak

półkolonia

inna forma wypoczynku .....

(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku **26.08.2023 r. – 02.09.2023 r.**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

**Dom Turysty TRAMP**

**ul. Spacerowa 1, 32-332 Bukowno**

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym<sup>2)</sup>

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

---

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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 wypoczynku w czasie trwania wypoczynku

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, 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):

tężec .....

błonica .....

dur .....

inne .....

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku.....

**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 WYCIECZKI**

Postanawia się<sup>1)</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 CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

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

.....  
(miejscowość, data) (podpis kierownika wycieczki)

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wycieczki)

- 
- 1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.
  - 2) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.
  - 3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego. \_\_