

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹⁾:

kolonia zimowisko obóz biwak półkolonia inna forma wycieczki
(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki: 19-23.08.2024 r.

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki: Leszczyńskie Centrum Biznesu, ul. Geodetów 1, 64-100 Leszno.

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą.....

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia

4. Numer PESEL uczestnika wycieczki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Adres zamieszkania

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾

.....

.....

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

.....

.....

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

.....

.....

.....

9. 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)

.....

.....

.....

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

teżec.....

błonica

inne

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

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się¹⁾:

- 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. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYCIECZKI DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYCIECZKI

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział mojej/mojego córki/syna
Ur....., zam.
w półkoloniach organizowanych w terminie 19-23.08.2024 R. w Inkubatorze Przedsiębiorczości
w Lesznie.

**Dziecko na zajęcia a także po nich będzie wracało samodzielnie / będę odbierać je osobiście
(właściwe podkreślić).**

Wyrażam również zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych
mojego dziecka oraz jego wizerunku w związku z udziałem w półkoloniach organizowanych w
Inkubatorze Przedsiębiorczości w Lesznie

Oświadczam, że zapoznałam/-em się i akceptuję warunki regulaminu wydarzenia.

.....
podpis rodzica/opiekuna