

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU**

1. Forma wycieczki: **obóz sportowo-rekreacyjny**
2. Adres wycieczki: Ośrodek Wycieczkowo- Szkoleniowy Zacisze, 22-470 Zwierzyniec ul. Rudka 5B, tel. 084 687 23 06
3. Czas trwania wycieczki: od 15.07. 2022 do 22.07.2022

	<b>SPORT KINESIS Sylwia Niemiec</b>
--	-------------------------------------

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię i nazwisko dziecka .....
2. Imiona i nazwiska rodziców:.....
3. Data urodzenia .....Wzrost dziecka.....cm
4. PESEL uczestnika wycieczki: .....
5. Adres zamieszkania .....
6. Adres e-mail rodziców .....
7. Nazwa i adres szkoły ..... klasa .....
8. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego wycieczki:  
.....
9. Numery telefonów rodziców lub opiekunów:  
.....
10. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:  
.....
11. Dolegliwości i objawy, które występują u dziecka: (odpowiednie podkreślić lub opisać) omdlenia, choroba lokomocyjna, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, przewlekły kaszel, szybkie męczenie się, częste bóle brzucha, ból stawów, moczenie się nocne, trudności w zasypianiu, tiki, lęki nocne, niedosłuch, jękanie się, lęk wysokości i inne, na co dziecko jest uczulone, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary), inne .....Choroby przewlekłe:.....  
Informacja szczegółowa dot. Stanu zdrowia, który może mieć wpływ w przypadku zarażenia koronawirusem:  
.....
12. Informacje o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):  
błonica ....., dur ....., tężec ....., inne .....

**STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i transfer (SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. ul. Siedmiogrodzka 9 142B, 01-204 Warszawa) 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.)).  
Każdy ma prawo do dostępu oraz poprawiania swoich danych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych w celu przesyłania materiałów informacyjnych dotyczących imprez organizowanych przez SPORT KINESIS Sylwia Niemiec.

--	--

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis rodziców lub opiekunów prawnych uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się:

Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek

Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu:

--	--

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

### IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał: na obozie w Zwierzyńcu od dnia 15. 07. 2022 do dnia 22. 07. 2022.

--	--

Zwierzyniec, .....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

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

.....  
.....

--	--

Zwierzyniec, .....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

--	--

Zwierzyniec, .....  
(data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)

### VII. OŚWIADCZENIE

*Wyrażam zgodę na wyjazd mojego dziecka ..... na obóz do Zwierzyńca organizowanego przez SPORT KINESIS SYLWIA NIEMIEC w terminie 15.07– 22.07.2022 oraz zobowiązuję się do pokrycia wszelkich kosztów związanych z pobytem dziecka jak również związanych z usunięciem ewentualnych szkód wyrządzonych przez dziecko w czasie trwania turnusu.*

*Przyjmuję do wiadomości, że SPORT KINESIS SYLWIA NIEMIEC nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy wartościowe, utracone podczas imprezy. W przypadku karygodnego łamania regulaminu obozu uczestnik może zostać dyscyplinarnie usunięty z imprezy na koszt rodziców/opiekunów.*

*Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykonanie zabiegu operacyjnego, leczenia szpitalnego lub niezbędnych szczepień i zabiegów chirurgicznych oraz diagnostycznych w przypadku zagrożenia życia mojego dziecka a także na pomiar u niego temperatur ciała.*

**Zobowiązuję się do niezwłocznego (do 12 godzin od zawiadomienia) odbioru dziecka z wypoczynku w przypadku wystąpienia u niego niepokojących objawów chorobowych (duszności, podwyższona temperatura, kaszel).**

**Oświadczam, że dziecko:** (proszę podkreślić właściwe)

może brać udział/ nie może brać udziału w zajęciach związanych z technikami linowymi.

**Oświadczam, że moje dziecko:** (proszę podkreślić właściwe)

potrafi pływać/ nie potrafi pływać.

**Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i filmów zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowany podczas trwania obozu na stronie internetowej SPORT KINESIS SYLWIA NIEMIEC oraz w materiałach promocyjnych i pamiątkowych z obozu.**

--	--

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis rodziców lub opiekunów prawnych uczestnika wypoczynku)

SPORT KINESIS SYLWIA NIEMIEC  
36-001 Trzebowniko 11B

