

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wycieczki:

- kolonia
- zimowisko
- obóz
- biwak

**półkolonia**

inna forma wycieczki .....

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki **10.02.2020 r. – 14.02.2020 r.**  
**17.02.2020 r. – 21.02.2020 r.**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:

**Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Łazach**  
**ul. Ks. Słojewskiego 1**  
**05-552 Łazy**

Łazy, dn. 31.01.2020 r.  
(miejsce, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko

PESEL

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

.....  
2. Imiona i nazwiska rodziców

.....  
3. Data urodzenia

.....  
4. Adres zamieszkania

.....  
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców<sup>3)</sup>

.....  
6. Numer telefonu rodziców uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

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

7. Imiona, nazwiska i numery telefonów osób upoważnionych do odbioru dziecka 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)

.....  
.....

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

tężec .....  
błonica .....  
dur .....  
inne .....

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem „**Akcji Zima 2020**”.

Wyrażam zgodę na uczestniczenie mojego dziecka w wycieczkach.

Wyrażam zgodę na to by kierownik wycieczki podejmował decyzje związane z leczeniem lub hospitalizowaniem mojego dziecka w czasie trwania „**Akcji Zima 2020**”, w przypadku zagrożenia jego zdrowia bądź życia.

W przypadku choroby lokomocyjnej zobowiązuję się zaopatrzyć dziecko w środki umożliwiające jazdę autokarem.

**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/opiekunów uczestnika)