

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

**1. Forma wypoczynku**

Półkolonia

**2. Termin wypoczynku** ..... – .....

**3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku**

Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy Nr 2

Ul. Ks. M. Góreckiego 16

80-544 Gdańsk

.....  
(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**

.....

**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 wypoczynku (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 wypoczynku)

---

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

Postanawia się<sup>1)</sup>:

- ☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek  
☐ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....  
.....

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał.....  
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) ..... do dnia (dzień, miesiąc, rok)..... .

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)

---

<sup>1)</sup> Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

<sup>2)</sup> W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

<sup>3)</sup> W przypadku uczestnika niepełnoletniego.