

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU- OBOZU JEZYKOWEGO LINGOFUN

(prosimy wypełnić wielkimi literami)

I INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Nazwa hotelu/ośrodka
2. Adres hotelu/ośrodka
3. Czas trwania wycieczki oddo.....

KIELCE,

(miejsce, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię/imię i nazwisko.....
2. Data urodzenia.....PESEL.....
3. Adres zamieszkania.....telefon.....
4. Imiona i nazwiska rodziców.....telefon.....
..... telefon.....
5. Nr telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki
..... telefon.....
6. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym
.....
.....
7. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychicznym 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, czy jest nadpobudliwy lub czy ma problemy z koncentracją)
.....
.....
.....

III. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH LUB KSIĄŻECZKI ZDROWIA Z WPISEM SZCZEPIEŃ

TEŻEC (rok) BŁONICA (rok) DUR (rok) INNE

.....

(data)

.....
(podpis rodzica lub opiekuna)

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 dn. 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015r. poz. 2135, z późn. zm.))

.....

(data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

IV DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA (wypełniana jest przez kierownika kolonii)

Postanawia się:

- Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek.
 Odmówić skierowania dziecka na placówkę wypoczynku lub odesłać dziecko ze względu :

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

V POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał na.....

Forma wypoczynku.....

Adres wypoczynku.....

od dnia do dnia 20 r.

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VII UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy)