



Pracownia Twórczego Rozwoju EDUKACYJNY ZAKĄTEK
 ul. Kochanowskiego 2, 83-000 Pruszcz Gdański
 tel. 733-455-233; 507-434-414
 e-mail: kontakt@edukacyjnyzakatek.pl
www.edukacyjnyzakatek.pl

ORGANIZATOR WYPOCZYNKU: Fundacja Pomorski Instytut Edukacji
 Nr konta: 36 2030 0045 1110 0000 0406 1720; NIP 5833156125

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. Informacje dotyczące wycieczki

Forma wycieczki	ZIMOWISKO
Miejsce wycieczki	<i>(wypełnia Rodzic/opiekun)</i>
Termin wycieczki	<i>(wypełnia Rodzic/opiekun)</i>

Pruszcz Gd.,
 (miejscowość, data)

.....
 (podpis organizatora wycieczki)

II. Informacje dotyczące uczestnika wycieczki *(wypełnia Rodzic/opiekun)*

Imię (imiona) i nazwisko dziecka																					
Data urodzenia oraz PESEL (OBOWIĄZKOWO!)	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td> </tr> </table>																				
Adres zamieszkania dziecka																					
Dane (imiona i nazwiska) oraz adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wycieczki oraz telefon kontaktowy																					

III. Informacje rodziców (opiekunów) o stanie zdrowia uczestników wycieczki *(wypełnia Rodzic/opiekun)*

Przebyte choroby (podać... rok): odra; ospa; świnka; różyczka; szkarlatyna
Inne choroby (np. astma):
Na co dziecko jest uczulone:
Czy dziecko przyjmuje stale leki (jakie):
Czy dziecko nosi aparat ortodontyczny, okulary:
Jak dziecko znosi jazdę samochodem:
Inne dolegliwości/uwagi:

Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na placówce wycieczki.

Opiekun uczestnika odpowiada za szkody powstałe z winy uczestnika i zobowiązany jest do wyrównania strat niezwłocznie w miejscu ich wyrządzenia lub gdyby było to niemożliwe po przyjeździe dziecka z kolonii/obozu/zimowiska.

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z 29.08.1997 r (Dz.U. z 2015r. poz.2135, z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w karcie kwalifikacyjnej uczestnika na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki.

.....
 (data)

.....
 (podpis matki, ojca lub opiekuna)

IV. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki
w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego
lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym *(wypełnia Rodzic/opiekun)*

.....
(data)

.....
(podpis matki, ojca lub opiekuna)

V. Informacja o szczepieniach *(wypełnia Rodzic/opiekun)*

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec; błonica; dur; inne
Inne uwagi:

.....
(data)

.....
(podpis matki, ojca lub opiekuna lub pielęgniarce)

VI. Potwierdzenie przez kierownika pobytu uczestnika na wycieczce

Uczestnik przebywał na (forma i adres wycieczki):
od dnia do dnia

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

VII. Potwierdzenie o stanie zdrowia uczestnika w czasie trwania wycieczki

Dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu, itp.

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki, lekarza lub pielęgniarce)

VIII. Uwagi i spostrzeżenia wychowawcy wycieczki dotyczące uczestnika wycieczki

.....
(data)

.....
(podpis wychowawcy)

IX. Decyzja organizatora wypoczynku o zakwalifikowaniu uczestnika wypoczynku do udziału w wypoczynku

Postanawia się:

Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek	<input type="checkbox"/>
Odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu:	<input type="checkbox"/>

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)