

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU
DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

¹ Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

² W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

³ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

KARTA KWALIFIKACYJNA
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

(pieczęć organizatora)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹

- kolonia
 - zimowisko
 - obóz
 - biwak
 - półkolonia.
 - inna forma wycieczki
- (proszę podać formę)*

2. Termin wycieczki **26.06.2021r - 10.07.2021r.**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki: **Baza Obozowa Hufca ZHP
Szczekocińsko-Włoszczowskiego, ul. Sportowa 3F, 72-415 Międzywodzie**
Trasa wycieczki o charakterze wędrownym² /nie dotyczy/
Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą /nie dotyczy/

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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 rodziców³

.....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki:

.....
.....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

.....
.....

8. 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):

tęzec

błonica

dur

inne

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki:

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

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/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się¹:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
.....

.....
.....

(data)

(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał na **Obozie Hufca Kielce Powiat** na Bazy Obozowej Hufca ZHP Szczekocińsko-Włoszczowskiego, ul. Sportowa 3F, 72-415 Międzywodzie

od dnia do dnia

.....
.....

(data)

(podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJE KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

(miejscowość i data)

(podpis kierownika wycieczki)