

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: obóz sportowo-przygodowy
2. Termin wycieczki 30.06-06.07.2024 r.
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki  
Czar Roztocza, ul. Rudka 5d, 22-470 Zwierzyniec, tel. 500 832 507

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

---

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko  
.....
2. Imiona i nazwiska rodziców  
.....  
.....
3. Data urodzenia .....
4. Adres zamieszkania .....
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców<sup>3)</sup>  
.....
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 stale 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):  
tęžec .....

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 Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, z późn. zm.).**

.....  
(data) .....  
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

---

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

Uczestnik przebywał w obozie w.....

.....  
(data) .....  
(podpis kierownika wycieczki)

---

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

.....  
.....

.....  
(miejscowość, data) .....  
(podpis kierownika wycieczki)

---

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

.....  
.....

.....  
(miejscowość, data) .....  
(podpis wychowawcy wycieczki)

- 
- 1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.  
2) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.  
3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.