

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

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_ (miejsowość, data)

\_\_\_\_\_ (podpis kierownika wycieczki)

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

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_ (miejsowość, data)

\_\_\_\_\_ (podpis kierownika wycieczki)

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

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

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

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**



**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wycieczki<sup>1)</sup>

- kolonia
- zimowisko
- obóz
- biwak
- półkolonia
- inna forma wycieczki \_\_\_\_\_

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

---

---

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym<sup>2)</sup>

---

---

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą

---

---

\_\_\_\_\_ (miejsowość, data)

\_\_\_\_\_ (podpis organizatora wycieczki)

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko

---

---

2. Imiona i nazwiska rodziców

---

---

3. Rok urodzenia \_\_\_\_\_

---

Adres zamieszkania

\_\_\_\_\_

Adres zamieszkania lub pobytu rodziców<sup>3)</sup>

\_\_\_\_\_

Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez  
pełnoletniego do kontaktu, w czasie trwania wycieczki

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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):

tężec \_\_\_\_\_ błonica \_\_\_\_\_

dur \_\_\_\_\_

inne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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.)).**

*W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne,  
zabiegi diagnostyczne, operacje.*

*Zgadzam się na publikację zdjęć mojego dziecka na stronie www oraz profilu  
Wędrowniczka na Facebook*

\_\_\_\_\_ (data)

\_\_\_\_\_ (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się<sup>1)</sup>:

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (data)

\_\_\_\_\_ (podpis organizatora wycieczki)

### **IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYCIECZKI POBYTU UCZESTNIKA WYCIECZKI W MIEJSCU WYCIECZKI**

Uczestnik przebywał \_\_\_\_\_  
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) \_\_\_\_\_

do dnia (dzień, miesiąc, rok) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (data)

\_\_\_\_\_ (podpis kierownika wycieczki)