

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Wypełnioną kartę należy nadesłać na adres Kościoła w terminie do 30 czerwca br.

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: **Obóz Młodzieży**
2. Adres: **Szkoła Podstawowa nr 3 w Darłowie, ul. Wojsk Ochrony Pogranicza 12.**

3. Czas trwania wycieczki **od 29.07 do 07.08 2019**

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

1. Imię i nazwisko dziecka

.....

2. Data urodzenia PESEL:

3. Adres zamieszkania

.....

..... telefon

4. Nazwa i adres szkoły

.....

.....Klasa.....

5. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wycieczce:

.....

telefon Mail

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wycieczki w wysokości **800 zł. + 100 zł** w przypadku, gdy uczestnik korzystać będzie z transportu zapewnionego przez organizatora.

Zaliczka: **200 zł** płatna do **20.06.2019** na konto:

na konto: **BNP Paribas: 27 1750 0012 0000 0000 3499 4889**

.....
(miejsowość, data)

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

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

- Czy dziecko umie pływać ? - uwagi

.....

.....

.....

Stwierdzam, że podałam (em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie trwania wypoczynku.

.....

.....

(data)

(podpis rodzica -opiekuna)

IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienia ochronne (podać rok):

tężec, błonica, dur, inne

.....

.....

(data)

(podpis lekarza, matki, ojca lub opiekuna)

V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy - wypełnia rodzic lub opiekun)

.....

.....

.....

.....

.....

(data)

(podpis wychowawcy lub rodzica - opiekuna)

VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu:

.....

.....

(data)

.....

(podpis)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na Koloni letniej

Adres: **Szkoła Podstawowa nr 3 w Darłowie, ul. Wojsk Ochrony Pogranicza 12.**

od dnia do dnia 2019 r.

.....
(data) (czytelny podpis kierownika wypoczynku)

VIII. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

.....
.....

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

.....
(miejsowość, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę
medyczną podczas wypoczynku)

IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY- INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejsowość, data) (podpis wychowawcy-instruktora)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV i VIII karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

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