Klub Sportowy Ronin Judo Kraków
ul. Zgodna 54A Libertów 30-444
Nip: 9442283732

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: półkolonia
2. Termin wypoczynku: ……...
3.Adres wypoczynku miejsce lokalizacji wypoczynku:…….……

4. Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym) **Nie dotyczy.**
5. Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą. **Nie dotyczy**

Kraków, dnia ……..20…r. …….
(miejscowość, data) (*podpis organizatora wypoczynku*)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Imię (imiona) i nazwisko dziecka
……..……
Imiona i nazwiska rodziców:
……
Data urodzenia dziecka:……..….
Adres zamieszkania:…….
……
Adres zamieszkania (zameldowania) lub pobytu rodziców:
……
……
Numer telefonu rodziców lub opiekuna ……..
poczta e-mail:…….…….
Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym
……
……
Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, 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):
tężec……
błonica..……..…
dur …….…….……
inne…….

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku …….…….

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Klub Sportowy Ronin Judo, zawartych w karcie kwalifikacyjnej, w zakresie organizacji i pobytu, w tym na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku oraz

rozliczenia kolonii(zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000.). Wyrażam zgodę na udostępnienie wizerunku dziecka na profilach społecznościowych klubu (facebook, instagram, strona internetowa).

..... ….….....
(*data*) (*podpis rodziców/opiekunów)*

**Poniżej wypełnia organizator.*

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

Postanawia się:

☐ **zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek**

☐ **odmówić skierowania** uczestnika na wypoczynek ze względu

……

……

Kraków, dn. ……..20…..r. ……..….....……...
(*miejscowość, data)* *(podpis organizatora wypoczynku)*

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

……

……

(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok)……do dnia (dzień, miesiąc, rok) ..... .

....
(data) (***podpis kierownika wypoczynku***)

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

.....

.....

....
(*miejscowość, data)* *(podpis kierownika wypoczynku)*

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

.....

.....…

..... …….....
(miejscowość, data) *(podpis wychowawcy wypoczynku)*