

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

- Forma wypoczynku – półkolonia bez wyżywienia
- Organizator: Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury im. Katarzyny Sobczyk w Tyczynie, ul. Mickiewicza 1, 36-020 Tyczyn
- Termin wypoczynku - 28.06-9.07.2021
- Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku – Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury im. K. Sobczyk w Tyczynie ul. Mickiewicza 1

.....  
(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

### 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 rodziców

.....

.....

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

.....

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

.....

.....

.....

.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, 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)

.....

.....

.....

.....

9. Informacje o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

Tężec

.....

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 treścią ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (DZ.U.U.E.L.2016.119.1. z 04.05.2016).

(data) (podpis rodzica/opiekuna)

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

Postanawia się:

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

(data) (podpis organizatora wycieczki)

### POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał .....(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) .....

do dnia (dzień, miesiąc, rok) . . .

(data) (podpis kierownika wycieczki)

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

(miejsce, data) (podpis kierownika wycieczki)

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

(miejsce, data) (podpis wychowawcy wycieczki)