

## **KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU TANECZNEGO „MAESTRIA”**

### **I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU.**

1. Forma wycieczki - Obóz sportowy.
2. Termin – 01-09 lipca 2023 r.
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki – Kompleks Świętokrzyska Polana, ul. Laskowa 95, 29-050 Chrusty

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

### **II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko .....
2. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych .....
3. Data urodzenia .....
4. Numer PESEL uczestnika obozu .....
5. Adres zamieszkania .....
6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów prawnych (jeżeli ten sam – napisz „JW”) .....
7. Numer telefonu rodziców/opiekunów prawnych .....
8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym .....
9. 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) .....

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

tęzec.....błonica.....

inne.....

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestników (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. z 2015r. poz. 2135, z późn. zm.)**

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców/opiekunów prawnych lub pełnoletniego uczestnika obozu)

---

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

Postanawia się:

- o Zakwalifikować i skierować uczestnika na obóz
- o Odmówić skierowania uczestnika na obóz ze względu

.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis organizatora wycieczki)

---

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

Uczestnik przebywał na obozie tanecznym w Świętokrzyskiej Polanie, ul. Laskowa 95, 29-050 Chrusty od dnia ..... do dnia .....

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis kierownika wycieczki)

---

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

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

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis kierownika wycieczki)

---

**VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

.....  
.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis kierownika wycieczki)

...