



## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### Wyciąg z regulaminu wycieczki

Organizatorzy, pragnąc zapewnić wszystkim uczestnikom bezpieczny, spokojny i zdrowy wypoczynek, ustalają następujący, obowiązujący wszystkich regulamin:

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminów obowiązujących w trakcie trwania wycieczki oraz poleceń wychowawców i kierownika.
2. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą niezbędny ekwipunek (odzież, obuwie, rzeczy osobiste itp.)
3. **Uczestników obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu, picia alkoholu, używania środków odurzających itp. oraz stosowania agresji w jakiegokolwiek postaci.** Wszelkie przypadki łamania tego zakazu oraz regulaminów związanych z bezpieczeństwem uczestników będą karane, łącznie z dyscyplinarnym wydaleniem z wycieczki na koszt własny (rodziców, opiekunów).
4. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy cenne oraz wartościowe (w szczególności aparaty telefoniczne i fotograficzne, sprzęt muzyczny i gry elektroniczne) oraz pieniądze, które nie zostały przekazane do depozytu opiekunom za pokwitowaniem. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności materialnej za rzeczy zagubione lub pozostawione przez uczestników podczas pobytu na wycieczce oraz w środkach transportu.
5. Uczestnik (rodzice, opiekunowie) ponosi odpowiedzialność materialną za wyrządzone przez niego szkody, podczas podróży i pobytu na wycieczce.
6. Każdy uczestnik ma prawo zgłaszać swoje uwagi dotyczące spraw organizacyjnych oraz realizowanego programu.

.....  
✓  
podpis rodzica (opiekuna prawnego)

.....  
✓  
podpis uczestnika

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU (wypełnia organizator wycieczki)

1. Forma wycieczki (właściwe zaznaczyć znakiem X): <input type="checkbox"/> kolonia, <input type="checkbox"/> zimowisko, <input type="checkbox"/> obóz, <input type="checkbox"/> biwak, <input type="checkbox"/> półkolonia, <input type="checkbox"/> inna forma wycieczki (podać formę):.....	
2. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji (lub trasa jeśli ma on charakter wędrowny): .....	
3. Termin wycieczki: od .....do .....	
4. Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą .....	
..... miejsowość, data	..... podpis organizatora wycieczki

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU: (wypełniają rodzice)

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika:	
2. Data urodzenia uczestnika:	
3. Numer PESEL uczestnika:	
4. Adres zamieszkania uczestnika:	
5. Dane obojga rodziców - w przypadku uczestnika niepełnoletniego. (w przypadku uczestnika pełnoletniego wystarczy numer telefonu rodziców lub wskazanej osoby).	
I. Imię i nazwisko:	Nr telefonu:
Adres zamieszkania lub pobytu	
II. Imię i nazwisko	Nr telefonu:
Adres zamieszkania lub pobytu	

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

7. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie:

a) Uczestnik przyjmuje stałe leki (jakie? w jakich dawkach?):

b) Uczestnik ma uczulenia/alergie: tak/nie (podać na co, oraz inne istotne informacje):

c) Uczestnik nosi (zakreślić): okulary, szkła kontaktowe, aparat ortodontyczny, aparat/wkładki ortopedyczne, ma podwyższony obcas buta, inne aparaty (podać jakie):

d) Jazdę samochodem znosi dobrze / źle (zakreślić)

e) Inne uwagi o zdrowiu uczestnika, specjalnych potrzebach uczestnika:

f) Informacje o szczepieniu ochronnych (można też dołączyć czytelną kserokopię książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień)

Podać rok szczepienia:

tężec: ....., błonica: ....., dur: .....

inne: .....

Stwierdzam, że podałam (em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie trwania wypoczynku. Wyrażam zgodę na przejazd mojego dziecka prywatnym samochodem w sytuacjach związanych z udzieleniem dziecku pomocy medycznej. **W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.** Jeśli dziecko przyjmuje leki, informuję, że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całego wypoczynku.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku oraz na nieodpłatne, niekomercyjne wykorzystanie jego wizerunku zarejestrowanego podczas wypoczynku, zajęć i uroczystości dla dzieci i młodzieży zorganizowanych przez Stowarzyszenie „AZYMUT”, w celu dokumentacji i promocji działań związanych z realizacją celów statutowych (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)).

.....  
(data)

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

### 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 .....

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał.....  
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) .....2016r. do dnia (dzień, miesiąc, rok) .....2016r. .

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)