

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Proszę o zaznaczenie wybranego terminu pobytu dziecka na półkolonii.

- 28.06.2021 r.- 02.07.2021 r.
- 05.07.2021 r.- 09.07.2021 r.
- 12.07.2021r.- 16.07.2021 r.
- 19.07.2021 r.- 23.07.2021 r.
- 26.07.2021 r.- 30.07.2021 r.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki :

- kolonia
- zimowisko
- obóz
- biwak
- półkolonia
- Inna forma

2. Termin wycieczki **28.06.2021 r.- 30.07.2021 r.**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:

**Szkoła Podstawowa
Im. Jana Pawła II
Ul. Ks. H.Słojewskiego 1
05-552 Łazy**

Łazy,
(data)

Małgorzata Kowalska-Dymek
.....
(Podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka
2. Numer PESEL:
3. Klasa
4. Rok urodzenia
5. Godziny pobytu dziecka w szkole -
6. Adres zamieszkania
-
.....
7. Imiona i nazwiska rodziców
8. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców
-
-

9. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

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

11. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie
(np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje leki na stałe i w jakich
dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

tęzec.....

błonica.....

dur.....

inne.....

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z komunikatem i regulaminem „Akcji Lato 2021”.

Wyrażam zgodę na uczestniczenie mojego dziecka w wyjazdach.

W przypadku choroby lokomocyjnej zobowiązuję się zaopatrzyć dziecko w środki umożliwiające jazdę autokarem.

Wyrażam zgodę na to, by kierownik półkolonii podejmował decyzje związane z leczeniem lub hospitalizowaniem mojego dziecka w czasie trwania „Akcji LATO 2021”, w przypadku zagrożenia jego zdrowia bądź życia.

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

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