**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**
2. Forma wypoczynku1)

 kolonia

 zimowisko

 obóz

 biwak

 **półkolonia**

 inna forma wypoczynku ………………………………………

*(proszę podać formę)*

2. Termin wypoczynku ................................... – ........................................

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

**Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Ełku 19-300 Ełk ul. Piłsudskiego 29**

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²)

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

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą ………………..…………………………….

Ełk

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

(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 rodziców³)

………………………………………………………………………………………………………….……..……..

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 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 zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby**

**niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (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/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

**III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA**

**WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU**

Postanawia się¹):

 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

**Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Ełku 19-300 Ełk ul. Piłsudskiego 29**

(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)

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.