KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku .....
2. Adres .....
3. Czas trwania wypoczynku od ..... do .....

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

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

1. Imię i nazwisko dziecka .....
2. Data i miejsce urodzenia .....
3. PESEL dziecka .....
4. Adres zamieszkania

.....

..... telefon .....

5. Adres zameldowania.....

.....

6. Nazwa i adres szkoły .....

klasa .....

7. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wypoczynku:

.....

telefon .....

8. Adres mailowy .....

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wypoczynku dziecka w wysokości ..... zł słownie ..... zł.

....
(miejscowość, data) (podpis ojca, matki lub opiekuna)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje
stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU.

....
(data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec ..... ,
błonica ..... , dur ..... , inne .....

....

....
(data) (podpis lekarza, matki, ojca lub opiekuna)

V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy - wypełnia rodzic lub opiekun)

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

....
(data) (podpis wychowawcy lub rodzica -opiekuna)

VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek .....
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu na:

....

(data) (podpis)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na .....

(forma i adres miejsca wypoczynku)

od dnia ..... do dnia ..... 2 .....r.

....

(data) (czytelny podpis kierownika wypoczynku)

VIII. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

.....

.....

.....

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

....

(miejscowość, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku)

IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

....

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy-instruktora)

X. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV i VIII karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

....

(data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

XI. Po zapoznaniu się z programem imprezy, zakresem usług i świadczeń oraz cen i ogólnymi warunkami uczestnictwa, zgłaszam udział dziecka w placówce wypoczynku w miejscu i terminie podanym powyżej. Wyrażam dobrowolnie zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych osobowych w bazie danych firmy. Wiem, że przysługuje mi prawo wglądu do swoich danych oraz ich poprawiania, zgodnie z ustawą z dn. 29.08.97 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 883).

....

(data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

XII. ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie zdjęć zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowanych podczas zajęć zorganizowanych przez firmę DK Serwis przy współpracy z KW LOK Garland Gliwice na stronach internetowych DK Serwis oraz KW LOK Garland Gliwice w celach promocyjnych.

....

(data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)