

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU:

1. Forma: *STACJONARNY OBÓZ REKREACYJNY*
2. Adres: *WADOWO 60, WOJEWÓDZTWO POMORSKIE*
3. Czas trwania od *30.06.2015* do *11.07.2015*

KRAKÓW

(miejsowość, data)

(podpis organizatora wypoczynku)

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

1. Imię i nazwisko dziecka .....

2. Data urodzenia ..... PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Adres zamieszkania ..... telefon .....

4. Nazwa i adres szkoły ..... klasa .....

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

.....  
.....

telefon ..... email .....

Zobowiązuje/my się do uiszczenia kosztów wypoczynku dziecka w wysokości *1260 zł* słownie *JEDEN TYSIĄC DWIEŚCIE SZEŚĆDZIESIĄT zł.*

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis ojca i matki lub prawnych opiekunów)

## III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

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

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

*Oświadczam, że podane zostały wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na obozie. W razie zagrożenia zdrowia i życia dziecka zgadzam się na jego leczenie także szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. Zobowiązuję się także pokryć koszt ewentualnych zniszczeń dokonanych przez moje dziecko. Wyrażam także zgodę na przetwarzanie danych zawartych powyżej do celów statutowych organizatora oraz na fotografowanie i filmowanie mojego dziecka i ewentualne wykorzystanie jego wizerunku na stronie internetowej i w innych materiałach tworzonych przez organizatora. Jestem również świadom/a, że w razie nieprzestrzegania przez dziecko regulaminu obozu(w szczególności w przypadku spożywania alkoholu, palenia tytoniu, zażywania; narkotyków, środków odurzających i innych używek, aroganckiego zachowania, wybryków chuligańskich itp.) – organizator zastrzega sobie prawo odesłania uczestnika obozu na koszt rodziców do domu.*

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis ojca i matki lub prawnych opiekunów)

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

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

.....  
.....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis ojca i matki lub prawnych opiekunów)

