KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

**V. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH** (lub załączenie kserokopii książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

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

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

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

**III. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA, JEGO ROZWOJU PSYCHOFIZYCZNYM I STOSOWANEJ DIECIE** (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy jest nosicielem chorób zakaźnych, pasożytów i bakterii, czy ma padaczkę, wady serca, cukrzycę, wirusa HIV, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, czy ma nawyki, lęki, stany depresyjne, ADHD, Aspergera lub inne zaburzenia rozwojowe):

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

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

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

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

# INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU:

* 1. Forma wypoczynku:

~~o kolonia~~ ~~o zimowisko~~ ~~o obóz~~ ~~o biwak~~ ~~o półkolonia~~ o inna forma wypoczynku: k o s m i c z n y o b ó z s z k o l e n i o w y

* 1. Termin wypoczynku: **od 16 sierpnia do 23 sierpnia 2021 roku.**

# Adres wypoczynku: Habitat Analog Astronaut Training Center, Rzepiennik Strzyżewski 183, 33-163 Rzepiennik Strzyżewski

4. Trasa wypoczynku: ………………………………………………………………………………………..

5. Nazwa kraju wypoczynku: **POLSKA**

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

*(miejscowość, data) (podpis organizatora )*

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU:**

1. Imię i nazwisko dziecka: .................................................................................................................

2. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów : ……………..………………………………………………

3. Data i miejsce urodzenia: NR PESEL:

4. Adres zamieszkania: ......................................................................................................................

5. Szkoła: ………........................................................................................ klasa: …..........................

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów dziecka przebywającego na wypoczynku:

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

telefon mamy/opiekuna:.................................... telefon taty/opiekuna:................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**IV. INFORMACJA O SPECJALNYCH POTRZEBACH EDUKACYJNYCH UCZESTNIKA**

(w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym):

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

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

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

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

***Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.***

***Wyrażamy zgodę na fotografowanie i filmowanie dziecka, a także na wykorzystywanie jego wizerunku przez organizatora.***

***Stwierdzamy, że podaliśmy wszystkie znane nam informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie trwania wypoczynku.***

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

*(miejscowość, data)*

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

*(podpis ojca/opiekuna)*

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

*(podpis matki/opiekuna)*

# DECYZJA ORGANIZATORA O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA:

Postanawia się:

* + Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
	+ Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu na …………….............................

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

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

*(miejscowość, data) (podpis organizatora)*

1. **INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU** (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu i chorobach przebytych w jego trakcie itp.):

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

# Organizator informuje rodziców/opiekunów prawnych o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka!!!

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

*(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)*

# UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY- INSTRUKTORA O UCZESTNIKU:

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

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

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

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

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

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

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

*(miejscowość, data) (podpis wychowawcy - instruktora)*

# POTWIERDZENIE POBYTU UCZESTNIKA NA WYPOCZYNKU:

Uczestnik przebywał na .....................................................................................................................

(forma i adres miejsca wypoczynku)

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

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

*(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)*