

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU  
**Zaczarowane Wakacje 2023**

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku<sup>1)</sup>

- kolonia
  - zimowisko
  - obóz
  - biwak
  - półkolonia
  - inna forma wypoczynku .....
- (proszę podać formę )*

2. Termin wypoczynku **..05.08 – 15.08.2023.**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

.....  
**Hotel FESTIVAL, ul. Oleska 86, 45-222 Opole POLSKA**

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym<sup>2)</sup>

.....  
-----

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

.....  
*(miejsowość, data)*

.....  
*(podpis organizatora wypoczynku)*  
Akademia Edukacji i Rozwoju Majki Jeżowskiej

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 rodziców<sup>3)</sup>

.....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku.....

.....

.....

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

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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 wycieczki

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych i w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców / pełnoletniego uczestnika wycieczki)

---

### III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się<sup>1)</sup>

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika wycieczki na wycieczkę ze względu

.....  
.....

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki )

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał .....  
(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 CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

- 
- 1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.
  - 2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.
  - 3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

Wzór powyższej karty kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku stanowi Załącznik nr 6 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz.U. 2016 poz. 452)