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

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika, 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 dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortopedyczny 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

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w celu udziału dziecka w półkoloniach i zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestników półkolonii.

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

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

Postanawia się :
□ zakwalifikować i skierować dziecko 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 .....
.....
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, m-c, rok).....
do dnia (dzień, m-c, rok) .....

Józefosław, 05.07.2019r. .....
(miejscowość data) (podpis kierownika wypoczynku)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

Józefosław, 05.07.2019 r. .....
(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

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

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I.INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1.Forma wypoczynku

□ kolonia

□ zimowisko

□ obóz

□ biwak

x półkolonia

□ inna forma wypoczynku .....
(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku 24.06 – 05.07.2019 r.

3. Adres wypoczynku, miejsce i lokalizacja wypoczynku: Szkoła Podstawowa im. Janusza Korczaka w Józefosławiu, ul Kameralna 11, 05-509 Piaseczno

Józefosław..... Ewa Kowalska
(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.....

..... Tel:.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców[1]

.....