



## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Organizator: Klub Sportowy Grzegórzecki, Al. Pokoju 16, 31-564 Kraków  
Adres Placówki: Dwór Rychwałd, ul. Spacerowa 13, 34-322 Rychwałd

### I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki – obóz
2. Adres : Dwór Rychwałd Ośrodek Wypoczynkowy, ul. Spacerowa 13, 34-322 Rychwałd
3. Czas trwania wycieczki: od 23.06-04.07.2018

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

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

1. Imię i nazwisko dziecka .....
2. Data urodzenia .....
3. Adres zamieszkania ..... telefon .....
4. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wycieczce:.....  
.....  
..... telefon .....
5. E-mail.....
6. Wzrost dziecka.....

.....  
(miejsowość, 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.

.....  
(miejsowość, 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 .....

.....  
(miejsowość, 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)

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

.....  
(miejsowość, 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: .....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis organizatora)

---

**VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU**

Dziecko przebywało na obozie Rychwałdzie w dniach .....

.....  
(miejsowość, 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**

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku)

---

**IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU**

**PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU**

.....  
.....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy-instruktora)

---

**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.**

**wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*** na pływanie mojego dziecka w basenie, pod okiem ratownika.

**wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*** na udostępnianie zdjęć dziecka z obozu na stronę internetową [www.grzegorzecki.pl](http://www.grzegorzecki.pl) oraz w materiałach reklamowych.

.....  
(miejsowość, data)

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

\*Niepotrzebne skreślić