

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku:
3. Turnus:
4. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku: Banacha 17 Słupsk
.....
(miejsowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko
.....
2. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów
.....
3. Data urodzenia
.....
4. Adres zamieszkania
.....
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów
.....
6. Numer telefonu rodziców/opiekunów
.....
7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, 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 uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe 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 wypoczynku
9. Oświadczam, iż zapoznałem/-am się z programem oraz z Regulaminem Półkolonii Letnich www.delfin-travel.pl i zobowiązuję się do jego przestrzegania oraz do przestrzegania go przez uczestnika.

.....
(data) (podpis rodziców/opiekunów)

10. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez St.S. Delfin ul. Braillea 6, 76-200 Słupsk, danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku na podstawie art. 6 ust. 1 RODO.

.....
(data) (podpis rodziców/opiekunów)

11. Zgoda na upublicznianie wizerunku

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam * zgody na publikację wizerunku mojego dziecka utrwalonego podczas uczestnictwa na półkolonii przez St.S. Delfin ul. Braillea 6, 76-200 Słupsk w celu promocji firmy na portalu społecznościowym i stronie www.delfin-travel.pl

*Podkreślić właściwe

.....
(data) (podpis rodziców/opiekunów)

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się¹):

zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....
(data) (podpis organizatora)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W

MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał na półkolonii

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

.....
.....

.....
(miejsce, data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA

WYPOCZYNKU

.....
.....

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