

.....

(data)

.....

(podpis organizatora wycieczki)

**VI. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYCIECZKI POBYTU UCZESTNIKA WYCIECZKI W MIEJSCU WYCIECZKI**

Uczestnik przebywał w

.....  
.....

(adres miejsca wycieczki)

od dnia ..... do dnia .....

.....

(data)

.....

(podpis kierownika wycieczki)

**V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYCIECZKI O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYCIECZKI W CZASIE TRWANIA WYCIECZKI ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

.....  
.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis kierownika wycieczki)

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYCIECZKI DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYCIECZKI**

.....  
.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wychowawcy wycieczki)

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYCIECZKI**

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

### 1. Forma wycieczki<sup>1)</sup>

- kolonia  
 zimowisko  
 obóz  
 biwak  
 półkolonia  
 inna forma wycieczki

.....  
*(proszę podać formę)*

### 2. Termin wycieczki ..... - .....

### 3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

.....  
.....

### 4. Trasa wycieczki o charakterze wędrownym<sup>2)</sup>

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

### 5. Nazwa kraju w przypadku wycieczki zorganizowanej za granicą

.....  
.....

.....  
**(miejsce, data)**

.....  
**(podpis organizatora wycieczki)**

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### 1. Imię (imiona) i nazwisko

.....  
.....

### 2. Imiona i nazwiska rodziców

.....  
.....

.....  
**(data)**

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

### 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 wycieczki, w czasie trwania wycieczki

.....  
.....

### 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 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.....

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 w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.).*

## 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 na wycieczkę ze względu