

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki – **AKCJA ZIMA 2018**
2. Organizator – Ośrodek Wspierania Rodziny
3. Termin wycieczki – **Wyjazd do Figloraju – Rybnik 08.02.2018r.**

---

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

1. Imię i nazwisko dziecka .....
2. Data i miejsce urodzenia.....
3. Adres zamieszkania.....
4. Telefon kontaktowy.....
5. Pesel dziecka.....

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

---

### III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary itp.)

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

Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie trwania wycieczki.

.....  
(data)

.....  
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

### IV. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wycieczkę

2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu .....

.....

.....

(data) (podpis)

---

**V. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU**

Dziecko przebywało na .....  
od dnia ..... do dnia.....

.....

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

---

**VI. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)**

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

**Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka**

.....

(miejsce, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku)

---

**VII. UWAGI**

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

---

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV, VI karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.**

.....

(data) (podpis rodzica/prawnego opiekuna)