

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

WAŻNE! Rodzic/opiekun zobowiązany jest przesłać na adres: polkolonie@pckul.pl skan lub WYRAŹNE zdjęcie podpisanej karty kwalifikacyjnej. Pierwszego dnia rodzic/opiekun musi dostarczyć kierownikowi półkolonii oryginał karty kwalifikacyjnej.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku : *półkolonia*

2. Termin wypoczynku :

14.07 do 18.07.2025 r. – turnus I

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

Pszczczyńskie Centrum Kultury, ul. W. Jagiełły 1, 43-200 Pszczyna

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko:

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców:

.....

3. Data urodzenia dziecka :

.....

4. Adres zamieszkania:

.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców:

.....

6. Numer telefonu rodziców uczestnika wypoczynku:

.....

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 stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary?)
.....
.....
.....
.....

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienia książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień): tężec....., błonica.....
dur....., inne

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

***Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 poz.1000)(Klauzula RODO dostępna na stronie www.pckul.pl). Zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin Półkolonii Twórczych oraz sposób zapisu na półkolonie w Pszczyńskim Centrum Kultury i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.**

.....
(data)

.....
(podpis rodziców lub opiekuna prawnego)

***Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka po zajęciach do domu:**

TAK

☐

NIE

☐

.....
(data)(podpisy obojga rodziców / opiekunów).

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

Postanawia się:

- zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
- odmówić skierowania dziecka 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, miesiąc, rok) do dnia (dzień,miesiąc,rok).....

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)
