

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU ZIMOWEGO

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki – obóz sportowy 2. Termin wycieczki **30.01-12.02.2022**
  3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki  
**Ośrodek Wczasowy "Patryk", Chłapowo, ul. Jaśminowa 29, 84-120 Władysławowo**
- Organizator wycieczki: **MKS Juwenia Wrocław**, ul. Borowska 1-3, 50-529 Wrocław.  
**Kierownik obozu** Zbigniew Zamęcki 601-57-45-20

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko: .....

2. Imiona i nazwiska rodziców.....

3. Data urodzenia .....4. Adres zamieszkania: .....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców: .....

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, 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 .....

oraz 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 Rozporządzenia 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. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwanego dalej „rozporządzeniem 2016/679”.

.....

(data)

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

## Oświadczenie rodziców/ opiekunów prawnych w sprawie chorób zakaźnych

Imię i nazwisko dziecka/ dzieci: .....

1. Oświadczam/y o braku infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną u naszego dziecka/naszych dzieci.
2. Nasze dziecko nie zamieszkiwało/dzieci nie zamieszkiwały z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miały kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem wypoczynku.
3. Nasze dziecko jest/dzieci są przygotowane do stosowania się, do wytycznych i regulaminów uczestnictwa związanych z zachowaniem dystansu społecznego (co najmniej 2 m) oraz przestrzeganiem wzmożonych zasad higieny.
4. Udostępniam organizatorowi i kierownikowi wypoczynku numer telefonu: ....., zapewniający szybką komunikację.
5. Zobowiązuję się/ zobowiązujemy się do odbioru dziecka- do 12 godzin – z wypoczynku w przypadku wystąpienia u dziecka/dzieci objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności).
6. Osoby odprowadzające dziecko/dzieci na zbiórkę lub do obiektu są zdrowe, nie mają objawów infekcji lub choroby zakaźnej, nie zamieszkiwały z osobą przebywającą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych w okresie 14 dni przed rozpoczęciem wypoczynku.
7. Dziecko choruje/ nie choruje na chorobę przewlekłą, mogącą narazić je na cięższy przebieg zakażenia, rodzic/prawny opiekun, ma obowiązek poinformować organizatora o tym fakcie na etapie zgłaszania udziału w wypoczynku w karcie kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku. To samo dotyczy pełnoletniego uczestnika wypoczynku. W przypadku występowania u uczestnika chorób przewlekłych konieczne jest dostarczenie opinii lekarskiej o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w wypoczynku.
8. Zaopatrzyłem swoje dziecko/ dzieci- uczestnika/ów wypoczynku w indywidualne osłony nosa i ust do użycia podczas pobytu na wypoczynku.

.....

.....

Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego