

---

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki<sup>1)</sup>  
kolonia  
zimowisko  
obóz  
biwak  
**półkolonia**  
inna forma wycieczki .....

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki **01.08.2022 – 05.08.2022**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki  
**Szkoła Podstawowa nr 77 ul. Orłowska 13, 80-347 Gdańsk**

.....  
(miejsce, data)

**GŁADYSZ SPORT Józef Gładysz.**  
(podpis organizatora wycieczki)

---

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko  
.....
2. Imiona i nazwiska rodziców  
.....  
.....
3. Rok urodzenia .....
4. Adres zamieszkania .....
5. Numery telefonów oraz e-mail rodziców/opiekunów prawnych uczestnika  
.....  
.....  
.....

**IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU**

Dziecko ..... przebywało na półkolonii, w Szkole Podstawowej nr 77,  
Ul .Orłowska 13,80-347 Gdańsk  
Od dnia 01.08 - 05.08.2022r.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis kierownika wycieczki)

---

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

---

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wycieczki)

7. 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 (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)).**

.....  
(data)

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

---

### **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

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)