

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku
☐ obóz sportowy iSwim Juvenia Wrocław CAMP
2. Termin wypoczynku -
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Ośrodek Przygotowań Olimpijskich w Wałcz, aleja Zdobywców Wału Pomorskiego 99,
78-600 Wałcz..

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJA DOTYCZĄCA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Imiona rodziców
3. Rok urodzenia
4. Adres zamieszkania
5. Nr PESEL.....
6. Nr licencji zawodniczej Polskiego Związku Pływackiego.....
7. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców
.....
8. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku
9. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym
.....
...
.....
10. 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 przedstawienie książeczki (może
być kopia) zdrowia z aktualnym wpisem szczepień) :

tęzec
błonica.....
dur
inne
.....

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

.....
(data)

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

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

Postanawia się¹⁾

☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

☐ odmówić skierowania uczestnika wypoczynku na wypoczynek ze względu

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał na obozie sportowym iSwim Juvenia Wrocław CAMP w Wałczu. (adres miejsca wypoczynku)

od dnia (D, M, R) do dnia (D, M, R)

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

.....
(miejscowość ,data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)