



PHU Super Podróż Paweł Piskorz,
ul. Kamionkowska 19 lok. U10,
03 – 810 Warszawa
e-mail: biuro@superpodroz.com.pl
tel/fax (22) 2514125, 502743815, 504120372

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku:
2. Termin wypoczynku:
3. Adres wypoczynku:
4. Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym
5. Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko
2. Imiona i nazwiska rodziców
3. Data urodzeniaPESEL.....
4. Adres zamieszkania
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wypoczynku:
6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania 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 dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

INFORMACJA O SZCZEPIENIACH OCHRONNYCH

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec,
błonica, dur, inne

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do realizacji wycieczki oraz zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a) Rozporządzeniem 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 (publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1)
Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka na stronie internetowej biura i w serwisach społecznościowych (fotorelacja).

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

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYCIECZKI O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYCIECZKI DO UDZIAŁU W WYCIECZCE

Postanawia się:

- 1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wycieczkę
- 2. Odmówić skierowania dziecka na wycieczkę

ze względu:

.....
(data) (podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wycieczki)

od dnia do dnia r.

.....
(data) (podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYCIECZKI O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA W CZASIE TRWANIA WYCIECZKI ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka.

.....
(miejscowość, data) (podpis kierownika wycieczki)

IX. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYCIECZKI DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYCIECZKI

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

.....
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy-instruktora)