

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹⁾

- kolonia
 zimowisko
 Obóz
 biwak
 półkolonia
 inna forma wycieczki

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki**2023 r.**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki: Ośrodek Jeździecki Zbrosławice, 42-674 Zbrosławice, ul. Wolności 28

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾nie dotyczy

Nazwa kraju w przypadku wycieczki zorganizowanej za granicąnie dotyczy

Zbrosławice dn. 2023

(miejsowość, data)

(podpis organizatora wycieczki)

OŚRODEK JEŹDZIECKI ZBROSŁAWICE
ul. Wolności 28, Zbrosławice
42-674 Zbrosławice, tel. 32 233 70 00
NIP 643 23-158-40

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Rok urodzenia

4. Adres zamieszkania

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾

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, w 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

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

Oświadczam, że Uczestnik nie ma przeciwwskazań medycznych do uczestniczenia w zajęciach jazdy konnej.

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.)).

2023 r.

(data)

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się¹⁾

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
 odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu:

Zbrośławice dn. .2023

(miejsowość, data)

(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał42-674 Zbrośławice, ul. Wolności 28.

(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok)2023 r. do dnia (dzień, miesiąc, rok) 2023r.

Zbrośławice dn. .2023r.

(data)

(podpis kierownika wycieczki)

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

Zbrośławice dn. 2023r.

(miejsowość, data)

(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYCIECZKI DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYCIECZKI

Zbrośławice dn. 2023r.

(miejsowość, data)

(podpis wychowawcy wycieczki)

¹⁾ Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

²⁾ W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.