



Gmina Giżycko

11-500 Giżycko
ul. Mickiewicza 33

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku – **kolonia letnia**
2. Termin wypoczynku - **3 – 14 lipca 2017 r.**
3. Adres wypoczynku: - **Szkolny Ośrodek Wypoczynkowy "Orle Gniazdo"**
ul. Nad Zalew 7, 34-443 Sromowce Wyżne, telefon: 18 26 29 788

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Rok urodzenia
3. Imiona i nazwiska rodziców /opiekunów dziecka.....
4. Adres rodziców /opiekunów w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku
5. Numer telefonu rodziców lub opiekunów
6. Nazwa szkoły klasa

.....
(miejscowość, data) (podpis ojca, matki lub opiekuna)

III. INFORMACJE RODZICÓW/OPIEKUNÓW O SPECJALNYCH POTRZEBACH EDUKACYJNYCH UCZESTNIKA (w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym)

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

IV. ISTOTNE DANE O STANIE ZDROWIA, ROZWOJU PSYCHOFIZYCZNYM I STOSOWANEJ DZIECI UCZESTNIKA (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortopedyczny lub okulary)

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

PESEL DZIECKA

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

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

V. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem:

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

.....
(data) (podpis lekarza, matki, ojca lub opiekuna)

- 1) Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w Szkolny Ośrodek Wypoczynkowy "Orle Gniazdo" ul. Nad Zalew 7, 34-443 Sromowce Wyżne, w wysokości 821zł. / 1 193 zł. (niepotrzebne skreślić) do dnia 12 maja 2017 r.
- 2) Zobowiązuję się do przyprowadzenia i odebrania dziecka w miejscu i terminie wskazanym przez organizatora.
- 3) Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku wcześniejszego odebrania dziecka z kolonii, zwrot części kosztów pobytu dziecka będzie dokonany tylko w szczególnych przypadkach.
- 4) Zobowiązuję się do pokrycia szkód spowodowanych przez moje dziecko, zgodnie z protokołem przedstawionym przez kierownika kolonii, po powrocie do Giżycka, w ciągu 7 dni od daty zapoznania się z jego treścią.
- 5) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka, zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka oraz wyrażam zgodę na umieszczenie wizerunku mojego dziecka (dotyczy wyłącznie kolonii) na stronie organizatora (Urzędu Gminy Giżycko).
- 6) Wyrażam zgodę na sprawowanie opieki nad moim dzieckiem przez kierownika kolonii i wychowawców w czasie trwania wypoczynku oraz podejmowania przez te osoby decyzji w sprawie bezpieczeństwa, zdrowia i życia mojego dziecka.

.....
(data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

VI. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy - wypełnia rodzic lub opiekun)

.....
(data) (podpis wychowawcy lub rodzica /opiekuna)

VII. DECYZJA O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek TAK NIE
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu:

.....
(data) (podpis organizatora wypoczynku)

VIII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na kolonii w Szkolnym Ośrodku Wypoczynkowym "Orle Gniazdo" ul. Nad Zalew 7, 34-443 Sromowce Wyżne, od dnia 03.07.2017 r. do dnia 2017 r.

.....
(data) (czytelny podpis kierownika wypoczynku)

IX. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.) oraz informacji o powiadomieniu rodziców.

.....
(miejscowość, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku)

X. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

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