##### KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

* + 1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku 1)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *  | kolonia |  |
| *    x | Zimowisko  **obóz** |
| *  | biwak |
| *  | półkolonia |
| *  | inna forma wypoczynku | ***nie dotyczy*** |
|  |  | *(proszę podać formę)* |

2. Termin wypoczynku 1)

* **Turnus I - od dnia 06.07.2020r. do dnia 17.07.2020r.**
* **Turnus II - od dnia 19.07.2020r. do dnia 30.07.2020r.**

1. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

**OBÓZ HUFCA ZHP „MAZOWSZE” MIŃSK MAZOWIECKI W LUBIATOWIE**

**84-210 CHOCZEWO, POW. WEJHEROWSKI**

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym2)

......................................................................**nie dotyczy**…………………………........................................................

.....................................................................**nie dotyczy**....................................................................................

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą ……**nie dotyczy**…….

**KOMENDA HUFCA ZHP „MAZOWSZE”**

**Mińsk Mazowiecki, 08.06.2020 r. MIŃSK MAZOWIECKI**

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

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

##### INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

* + - 1. Imię (imiona) i nazwisko

……………………………………………………………………………………………..………..………………………………………………………….……

* + - 1. Imiona i nazwiska rodziców

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………….…….

3. Rok urodzenia ………………………………………………………………………………………………………………………..……………….….

4. Adres zamieszkania …………………………………………………………………………….………..………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………

1. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców3)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……….…………..

1. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika

wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku ……………..……………………………………………………………………………………………………………………………….…….…………….…….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….………….…

1. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………..

……………………………………………………………………………………………….………………………………………………………….…………….

1. 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 zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec ……………………….……………..……

błonica …………….….…………………….…

dur …………..………………………………..…

inne ……………………………………...………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

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

(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

##### DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się1):

* + zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
  + odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

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

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

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

(data) (podpis organizatora wypoczynku)

##### POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał **OBÓZ HUFCA ZHP „MAZOWSZE” MIŃSK MAZOWIECKI W LUBIATOWIE,**

**84-210 CHOCZEWO, POW. WEJHEROWSKI**

(adres miejsca wypoczynku)

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

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

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

##### INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

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

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

##### INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

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

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

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

–––––––––––––––

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.