STEEZE Sp. z o.o., ul.Worcella 29/9, 50-448 Wrocław
NIP 8992758594, REGON 022525889, KRS 0000529542
www.steezetravel.pl **biuro@steezetravel.pl**

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU
(wypełnioną kartę kwalifikacyjną uczestnika prosimy oddać na zbiórce w dniu wyjazdu, kopię wypełnionej karty prosimy przesłać na 7 dni przed wyjazdem na adres **biuro@steezetravel.pl**

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU
Forma wypoczynku:
(1)- kolonia
- zimowisko
- obóz
- biwak
- półkolonia
- inna forma
wypoczynku .....(proszę podać formę)
2. Termin
wypoczynku .....
.....
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:
.....
.....
.....
Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym (2):
.....
.....
.....
Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą.....

.....
(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU
1. Imię (imiona) i nazwisko:
.....
.....
.....
2. Imiona i nazwiska rodziców:
.....
.....
.....
3. Rok urodzenia dziecka:
.....
4. Adres zamieszkania dziecka:
.....
.....
.....
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (3):
.....
.....
.....
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 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 wypoczynku) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU
Postanawia się (1):
- zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
- odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

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

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYT U UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU
Uczestnik przebywał (adres miejsca wypoczynku):
.....
.....
.....
od dnia (dzień, miesiąc, rok) .....
.....
do dnia (dzień, miesiąc, rok) ...
.....

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

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWI A UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE
.....
.....
.....
.....

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

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

---
1) Właściwe podkreślić
2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.
3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego