

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wycieczki)



**MEGADANCE**  
SPORTOWY KLUB TANECZNY

**SPORTOWY KLUB TANECZNY MEGA DANCE**  
email: [megadance.biuro@wp.pl](mailto:megadance.biuro@wp.pl) / [www.megadance.pl/](http://www.megadance.pl/)  
tel: 508197804, 508141127

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wycieczki :

- kolonia  
zimowisko                      półkolonia  
 obóz sportowy  
inna forma wycieczki .....  
*(proszę podać formę)*

2. Termin wycieczki: **08.08.2020 - 18.08.2020**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:

**ul. Tysiąclecia 32a, 72-330 Mrzeżyno**

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym: **nie dotyczy**

Nazwa kraju w przypadku wycieczki zorganizowanej za granicą: **nie dotyczy**

Zielona Góra, 03.06.2020  
(miejscowość, data)

**SPORTOWY KLUB TANECZNY MEGA DANCE**  
(podpis organizatora wycieczki)

**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 rodziców (w przypadku uczestnika niepełnosprawnego)  
.....
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 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 wycieczki

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

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.).

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

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

Postanawia się/właściwe zaznaczyć znakiem/:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....  
**SPORTOWY KLUB TANECZNY MEGA DANCE**

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał (adres miejsca wycieczki)

**ul. Tysiąclecia 32a, 72-330 Mrzeżyno**

od dnia/dzień, miesiąc, rok/..... do dnia /dzień, miesiąc, rok/.....

.....

Bartłomiej Kobylański

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

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

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

.....

(miejscowość, data)

Bartłomiej Kobylański

(podpis kierownika wycieczki)