

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. Informacje dotyczące wycieczki:

1. Forma wycieczki – półkolonia
2. Termin wycieczki **25.06 – 29.06.2018 r. w godz. 8.00 – 16.00**
3. Miejsce lokalizacji wycieczki:
Szkoła Podstawowa nr 39 w Szczecinie
ul. Kabłowa 14, 70-895 Szczecin

II. Informacje dotyczące uczestnika wycieczki

1. Imiona i nazwisko dziecka:
 2. Data urodzenia: PESEL
 4. Imiona i nazwisko ojca:
 5. Imiona i nazwisko matki:
 6. Dokładny adres zamieszkania
:.....
.....
.....
tel. tel. kom. ojca: tel. kom. matki:
 7. Dokładny adres zamieszkania rodziców (jeżeli jest inny niż adres dziecka)
.....
.....
 8. Dokładny adres zameldowania dziecka:
.....
.....
 9. Adres email:
 10. Informacje o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym
.....
.....
.....
 11. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, (rozwoju psychofizycznym, stosowanej diecie, uczuleniach, czy przyjmuje stałe leki, jak znosi jazdę autobusem itp.)
.....
.....
.....
- Szczepienia ochronne (z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień)
- Tężec..... Błonica.....
- Dur..... Inne
12. Osoby upoważnione do odbioru dziecka (poza rodzicami)

Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Numer dowodu osobistego	Okres ważności upoważnienia	Podpis obojga rodziców
1.				
2.				
3.				

Stwierdzam, iż podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w

zapewnieniu mu właściwej opieki.

Dane osobowe rodziców i uczniów będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit.,c ogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz.59 oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198) w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki

Administratorem danych osobowych jest dyrektor szkoły, w której dziecko przebywa na półkolonii.

.....
Data i czytelny **podpis rodziców**

Zobowiązuje się do przekazania powyższej informacji osobom wskazanym przeze mnie do odbioru dziecka w terminie 3 dni od daty zakwalifikowania się dziecka na półkolonię.

.....
Data i czytelny **podpis rodziców**

Wyrażam zgodę na umieszczenie zdjęć wykonanych podczas półkolonii z wizerunkiem mojego dziecka na stronie internetowej szkoły

.....
data i czytelny **podpis rodziców**

Oświadczam, że dziecko objęte jest ubezpieczeniem.

.....
data i czytelny **podpis rodziców**

III. Decyzja organizatora wycieczki o zakwalifikowaniu uczestnika

Postanawia się:

... zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

... odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
data i podpis organizatora

IV. Potwierdzenia przez kierownika wycieczki pobytu uczestnika

Uczestnik przebywał

.....
data i podpis kierownika wycieczki

V. Informacje kierownika wycieczki o stanie zdrowia uczestnika w czasie trwania wycieczki, chorobach przebytych w jego trakcie.

.....
Miejscowość, data, podpis kierownika wycieczki

VI. Informacje i spostrzeżenia wychowawcy wycieczki dotyczące uczestnika wycieczki

.....
miejsce, data, podpis wychowawcy wycieczki.