

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: **Zimowy Obóz taneczno-rekreacyjny**
2. Termin wypoczynku: **19-26.02.2022 r.**
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku: **Hotel Litwiński, ul. św. Krzysztofa 5  
33-312 Tęgoborze**

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko: .....
2. Imiona i nazwiska rodziców:  
.....  
.....
3. Data urodzenia: .....
4. Adres zamieszkania: .....
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców:  
.....
6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego  
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.....

**PESEL uczestnika:** .....

**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 i podpis rodziców/pelnoletniego uczestnika wypoczynku)**

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

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
2. Odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....

.....

(data)

.....

(podpis organizatora wypoczynku)

#### **IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU 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 ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

## **CELE INFORMACYJNE i REPORTAŻOWE**

**Ze względu na bardzo intensywny przekaz foto/video kierowany do rodziców oraz dla mediów społecznościowych zaznaczenie poniższego punktu jest koniecznością.**

1. Rodzic (Opiekun) Uczestnika/Uczestnik wyraża zgodę na nieodpłatne wykorzystanie i umieszczanie zdjęć i filmów zawierających wizerunek Uczestnika (zarejestrowany podczas zajęć tanecznych i imprez) w mediach: internecie, prasie i telewizji w celach informacyjnych i reportażowych Studia Tańca Releve w Bielsku-Białej na czas nieokreślony.

Nie wyrażam zgody/Wyrażam zgodę ( niepotrzebne skreślić )

---

podpis Rodzica / opiekuna / dorosłego tancerza