

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki - OBÓZ JEŹDZIECKI
2. Adres – 32-661 Bobrek, Ul. Ks. Ogińskiej 4
3. Czas trwania wycieczki od do
data..... podpis organizatora wycieczki.....

II. Wniosek Rodziców (opiekunów) o skierowanie dziecka na wycieczkę

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia Miejsce urodzenia dziecka.....
4. Numer PESEL dziecka
5. Imiona rodziców
6. Adres zamieszkania
7. Nazwa i adres szkoły.....
.....klasa
8. Adres rodziców /opiekunów dziecka przebywającego na wycieczce:
.....
9. Telefon kontaktowy do rodziców.....
data..... podpis rodzica/opiekuna.....

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....
.....
.....
STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE
O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI
W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU.
data..... podpis rodzica/opiekuna.....

IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH

(lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień)

Szczepienia ochronne (podać rok):

- tęzec błonica
- dur inne
- data..... podpis lekarza/rodzica/opiekuna

V. INFORMACJA O NFZ:

Nazwa i adres przychodni, do której należy dziecko

.....

Nazwa i nr oddziału NFZ, pod który podlega dziecko

.....

data..... podpis lekarza/rodzica/opiekuna

VI. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy - wypełnia
rodzic lub opiekun)

.....
.....

data..... podpis wychowawcy/rodzica/opiekuna

VII. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek

ze względu:

data..... podpis organizatora wypoczynku.....

VIII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na Obozie Jeździeckim w Morawa 1 i Morawa 36, 58-120

Jaroszów od dnia do dnia 2013 r.

data..... czytelny podpis kierownika wypoczynku

IX. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

.....

.....

data..... podpis lekarza/pielęgniarki

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka.

X. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY - INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

.....

.....

miejsowość, data..... podpis wychowawcy-instruktora.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV i VIII karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

data..... podpis rodzica/opiekuna.....

W przypadku zagrożenia życia lub zdrowia mojego dziecka wyrażam zgodę na badania diagnostyczne, leczenie szpitalne oraz zabiegi operacyjne i inne czynności ratujące zdrowie i życie mojego dziecka

data..... podpis rodzica/opiekuna.....

Wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć na obozie jeździeckim oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć i filmów na stronach internetowych Organizatorów wypoczynku oraz w celu informacji i promocji obozów jeździeckich organizowanych w przyszłości przez Organizatorów.

data..... podpis rodzica/opiekuna.....

Obowiązkowe załączniki:

1. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do uprawiania jazdy konnej.
2. Ubezpieczenie NWW - obejmująca jazdę konną.
3. Oświadczenie Rodzica/Opiekuna.