

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku : ☐ półkolonie  
2. Termin wypoczynku : ☐ 07.07. – 11.07.2025r.  
3.3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

**Szkoła Podstawowa Nr 85  
im. Zrzeszenia Kaszubsko – Pomorskiego w Gdańsku  
80-177 Gdańsk, ul. Stolema 59**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko, klasa

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Data urodzenia

4. Adres zamieszkania

.....TEL. ....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów prawnych

6. Numer telefonu rodziców/opiekunów prawnych uczestnika wypoczynku.

7. Oświadczam, że dziecko choruje/ nie choruje przewlekłe (*niepotrzebne skreślić*)

8. Oświadczam, że dziecko jest/nie jest wychowywane przez samotnego rodzica (*niepotrzebne skreślić*)

9. Oświadczam, że dziecko wychowuje się/ nie wychowuje się w rodzinie wielodzietnej (*niepotrzebne skreślić*)

10. Oświadczam, że oboje rodzice/opiekunowie prawni pracują

11. Oświadczam, że syn/córka nie uczestniczyli w półkoloniach organizowanych przez SP nr 85 w Gdańsku w poprzednich latach

12. 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 okulary .....

o szczepieniach ochronnych:

.....  
*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)

.....  
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
- odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze

względem .....

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

Do odbioru dziecka z półkolonii upoważniam następujące osoby (imię i nazwisko, adres zamieszkania, stopień pokrewieństwa):

1.....

2.....

3.....

Warunkiem uwzględniającym dziecko w procedurze rekrutacyjnej jest wypełniona karta kwalifikacyjna.

.....  
(data)

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)

**V. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU**

Uczestnik przebywał.....

(adres miejsca wypoczynku)

od dnia..... do dnia.....

(dzień, miesiąc, rok)

(dzień, miesiąc, rok)

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

**VI. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

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

.....

.

.....

.

(miejscowość, data)

(podpis kierownika wypoczynku)