

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. **Forma wycieczki:** półkolonie zimowe „Ferie w Muzeum”
2. **Adres:** Muzeum Technik Ceramicznych, ul. M. Kajki 44, 62-600 Koło
3. **Czas trwania wycieczki:** od 3 do 6 lutego 2014 r.

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

---

### II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

1. **Imię i nazwisko dziecka:** .....
2. **Data urodzenia:** .....
3. **Adres zamieszkania:** .....
4. **Telefon dziecka:** .....
5. **Nazwa i adres szkoły:** .....
6. **Klasa:** .....
7. **Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wycieczce:**  
.....
8. **Telefon:** .....

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis rodzica lub 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 DZIECKU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU.

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis rodzica lub opiekuna)

#### IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienie ochronne (podać rok): tężec....., błonica.....,  
dur....., inne.....

.....  
(data)

.....  
(podpis lekarza, rodzica lub opiekuna)

---

#### V. INFORMACJA WYCHOWWCY KLASY O DZIECKU

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

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

.....  
(data)

.....  
(podpis wychowawcy, rodzica lub opiekuna)

---

#### VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek

2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze

względu:.....  
.....

.....  
(data)

.....  
(podpis)

---

#### VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na półkoloniach „Ferie w Muzeum” organizowanych przez Muzeum Technik Ceramicznych, ul. M. Kajki 44, 62-600 Koło. od dnia 3 do 6 lutego 2014 r.

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

**Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka**

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku)

---

**IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY – INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU**

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

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy - instruktora)

---

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

.....  
(data)

.....  
(podpis rodzica lub opiekuna)