



## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

Forma wycieczki 1)

kolonia

**zimowisko**

obóz

biwak

półkolonia

inna forma wycieczki .....

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki **22.01.2018 – 26.01.2018 (I turnus)**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

**ŚOW Towarzystwa Przyjaciół Dzieci Oddziału Miejskiego w Białymstoku  
ul. Kołłątaja 75, Białystok**

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym 2)

.....

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą

.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

---

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia .....

4. Adres zamieszkania .....

.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców 3)

.....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez  
pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

.....

.....

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 stałe 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 .....  
.....  
.....

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku .....

**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 <sup>1)</sup>

zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek  
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 CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)

---

1)  
Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

2)  
W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

3)  
W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

## ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka

.....  
(imię i nazwisko)

przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Miejski w Białymstoku, ul. Pietkiewicza 1 ,  
15-689 Białystok w celu jego umieszczania i publikowania:

- na stronie internetowej Towarzystwa Przyjaciół Dzieci Oddział Miejski w Białymstoku;
- na profilach internetowych Towarzystwa Przyjaciół Dzieci Oddział Miejski w Białymstoku;
- w materiałach promocyjno- informacyjnych.

Jednocześnie udzielam nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć tylko w sytuacjach wyżej określonych wyłącznie w celu zgodnym z niekomercyjną działalnością prowadzoną przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Miejski w Białymstoku.

Oświadczam, że :

- jestem pełnoletni/a,
- mam zdolność do czynności prawnych,
- zapoznałem/am się z powyższą treścią i w pełni ją rozumiem.

Białystok, .....

(data)

.....  
(czytelny podpis rodzica/Prawnego Opiekun)

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.
2. Ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawach autorskich i prawach pokrewnych.
3. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych
4. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny