# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

**I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku: Obóz jeździecki
Gospodarstwo Agroturystyczne „Ranczo w Dolinie”
2. Adres: 95-080 Wola Kazubowa ul. Graniczna 14
3. Czas trwania wypoczynku od ..... do .....

..... ..... .....
*(miejscowość, data)* *(podpis organizatora wypoczynku)*

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

1. Imię i nazwisko dziecka .....
2. Data urodzenia .....
3. Adres zamieszkania ..... telefon .....
4. Nazwa i adres szkoły ..... klasa .....
5. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wypoczynku:

.....
..... telefon .....

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wypoczynku dziecka w wysokości ..... zł słownie .....zł.

..... ..... .....
(miejscowość, data) (podpis ojca, matki lub opiekuna)

**III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA**
**(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale 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 dziecku w czasie trwania wypoczynku.

..... . . . . . .....
(data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

**IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH**
**lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień**

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

..... .....
(data) (podpis lekarza, matki, ojca lub opiekuna)

**V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU**
**(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy - wypełnia rodzic lub opiekun)**

.....
.....

..... .....
(data) (podpis wychowawcy lub rodzica -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 .....
od dnia ..... do dnia ..... 2 ..... r.

..... .....
(data) (czytelny 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**

..... .....
(miejscowość, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę med. podczas wypoczynku)

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

.....
.....

..... .....
(miejscowość, 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 matki, ojca lub opiekuna)

**Zgoda Rodziców:**
**Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego/j syna/córki w obozie jeździeckim zdając sobie sprawę z ryzyka związanego z uprawianiem jazdy konnej i następstw nieszczęśliwych wypadków z nią związanych. Oświadczam, że moje dziecko nie posiada przeciwwskazań lekarskich do uprawiania jazdy konnej**

.

..... .....
(miejscowość, data) (podpis rodziców lub prawnych opiekunów)