

KARTA KWALIFIKACYJNA



I. Informacja organizatora wycieczki

1. Organizator: Krakowski Klub Karate Tradycyjnego
ul. Raclawicka 26 Kraków.

2. Miejsce (adres placówki): Dom Wczasowy ZAWOJANKA 34-
223 Zawoja 981 **Forma:** obóz sportowo-szkoleniowy

3. Termin obozu:styczeń 2022 r.

II. Informacje o dziecku: Nazwisko i imię

PESEL.....

Data urodzenia.....

Adres zamieszkania:

Prawny opiekun [ojciec, matka, ustanowiony]

Nazwisko i imię

Telefon

Adres w czasie pobytu dziecka na obozie

Przekładając powyższe wyrażam zgodę na udział dziecka w obozie sportowym, akceptuję zasady uczestnictwa, regulamin obozu i zobowiązuje się do uiszczenia kosztów obozu. Podczas pobytu obowiązuje całkowity zakaz posiadania telefonów komórkowych, smartwatchów, tabletek i laptopów.

.....
(data)
podpis rodzica (prawnego opiekuna)

III. Informacja o stanie zdrowia dziecka

Na co dziecko jest uczulone

Choroba lokomocyjnaCzy nosi (podkreśl) okulary, soczewki, aparat ortodontyczny, Moczenie nocne (tak), (nie)* STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM/EM WSZYSTKIE ZNANE MI, WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ

POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI NA OBOZIE.

.....
(data)
podpis rodzica (prawnego opiekuna)

IV. Informacja rodzic lub pielęgniarka

1. Szczepienia ochronne (wraz z **podaniem roku** lub załączeniem ksero książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień.

tężec.....

błonica

dur

inne

2. Stosowane leki i sposób podania

3. Przeciwwskazania

Stwierdzam, że w/w [nie*] może być uczestnikiem obozu

.....
(data)
podpis rodzica (prawnego opiekuna)

FORMALNOŚCI PRAWNE

W przypadku wystąpienia nagłej choroby wymagającej leczenia szpitalnego, zabiegu operacyjnego w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, będąc pełnoprawnym opiekunem dziecka, wyrażam zgodę na proponowane leczenie oraz wyrażam zgodę na pomiar temperatury u dziecka podczas trwania obozu.

.....
(data)
podpis rodzica (prawnego opiekuna)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do

zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (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 rodzica (prawnego opiekuna)

ORGANIZATOR

V. Decyzja o kwalifikacji uczestnika

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko do udziału w placówce wycieczki

2. Odmówić skierowania dziecka na placówkę wycieczki ze względu:

.....
(data)
(podpis organizatora)

VI. Potwierdzenie pobytu dziecka w placówce wycieczki

Dziecko przebywało na (forma i adres placówki wycieczki)

.....
od dnia do dnia 2020r.

.....
(data)
(podpis kierownika wycieczki)

VII. Informacja kierownika wycieczki o stanie zdrowia uczestnika wycieczki w czasie trwania wycieczki oraz o chorobach przebytych w jego trakcie.

.....
(data)
(podpis kierownika wycieczki)

* *niepotrzebne skreślić*

www.karatekrakow.pl