

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I.. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki:

- X kolonia
- zimowisko
- obóz
- biwak
- półkolonia
- inna forma wycieczki: nie dotyczy

2. Termin wycieczki **27.06-5.07.2026 r.**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:

Powiatowe Centrum Młodzieży w Garczynie, Garczyn 1, 83-400 Kościerzyna
Tel. 58 686 40 98

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym: nie dotyczy

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanego za granicą: nie dotyczy

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Data urodzenia:

4. Numer PESEL uczestnika wycieczki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Adres zamieszkania:

Adres zamieszkania lub pobytu rodziców'

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

.....
7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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)

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec

błonica

inne

.....
(data)

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

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 względu:

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

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał w Powiatowe Centrum Młodzieży w Garczynie, Garczyn 1, 83-400 Kościerzyna

od dnia do dnia

.....
(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. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE
POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

¹) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

UMOWA - WARUNKI UCZESTNICTWA W KOLONII LETNIEJ

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminu kolonii, ośrodka gdzie jest organizowana kolonia oraz do poleceń wychowawców.
2. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe oraz rzeczy zniszczone, pozostawione przez uczestników podczas pobytu oraz w środkach transportu.
3. W przypadku spożywania alkoholu, przebywania pod jego wpływem lub poważnego naruszenia reguł kolonii (narażenie na niebezpieczeństwo siebie lub innych uczestników), uczestnik zostanie wydalony z placówki na koszt własny (rodziców, opiekunów).
4. Uczestnik (lub jego rodzice, opiekunowie) ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez niego podczas podróży lub pobytu na kolonii/obozie.
5. Uczestnik powinien zaopatrzyć się w niezbędny ekwipunek (obuwie, ubrania, rzeczy osobiste).
6. Klient zapoznał się z treścią oferty, warunkami płatności i w pełni je akceptuje.

Ja niżej podpisany oświadczam, że warunki na kolonii są mi znane.

Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku w materiałach reklamowych SPR Handballek w Krępie Słupskiej, informowanie mnie o ofercie stowarzyszenia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu kwalifikacji na kolonię letnią (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922).

.....
podpis rodziców (opiekunów) - Klienta

.....
podpis uczestnika