



#harcerskieferie

PESEL dziecka

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

nr karty członkowskiej ZHP  
(tylko członkowie ZHP)

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

## Karta kwalifikacyjna uczestnika wycieczki

### I. Informacje dotyczące wycieczki

1. Forma wycieczki	kolonia / zimowisko / oboz / biwak / półkolonia / inna forma wycieczki *: - <small>(proszę podać formę)</small> <small>* właściwie zaznaczyć</small>	
2. Termin wycieczki	od 08-02-2017	do 12-02-2017
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki, dodatkowo kraj w przypadku formy zagranicznej	Szkolne Schronisko Młodzieżowe Filia w Zakopanem, Krzeptówki 2, 34-500 Zakopane	
lub trasa obozu wędrownego	Nie dotyczy	

Kraków 02-01-2017
-------------------

miejsowość, data

--

podpis organizatora wycieczki

### II. Informacje dotyczące uczestnika wycieczki

1. Imię i nazwisko dziecka			
2. Rok urodzenia dziecka			
3. Adres zamieszkania			
4. Dane rodziców/ opiekunów prawnych	Imię i nazwisko		Imię i nazwisko
	Adres zamieszkania lub pobytu		Adres zamieszkania lub pobytu
	Telefon		Telefon

### Karta kwalifikacyjna uczestnika wycieczki

5. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym		
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)		
<p>Czy dziecko ma uczulenia/alergie? <b>nie</b> <b>tak, podaj jakie:</b></p> <p>Jak dziecko znosi jazdę samochodem? <b>dobrze</b> <b>źle</b></p> <p>Czy dziecko nosi okulary/szklę kontaktowe? <b>nie</b> <b>tak</b></p> <p>Czy dziecko przed wyjazdem było na przeglądzie u stomatologa? <b>nie</b> <b>tak</b></p> <p>Czy dziecko przyjmuje stałe leki? <b>nie</b> <b>tak (podaj poniżej, jakie i w jakich dawkach)</b></p>		
Podaj pozostałe informacje:		
<small>(niepotrzebne skreślić)</small>		
o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień)		
Szczepienia ochronne (podać rok)	tężec	blonica
	inne (jakie?)	dur

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości \_\_\_\_\_ zł, słownie: \_\_\_\_\_.

Stwierdzam, że podałam(-em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na formie wycieczki. Jeśli moje dziecko przyjmuje leki, informuję, że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całego wycieczki. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej, dla potrzeb niezbędnych 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.).

Wyrażam zgodę na użycie wizerunku mojego dziecka do celów statutowych Związku Harcerstwa Polskiego i w konsekwencji powyższego wyrażam zgodę na: 1) fotografowanie mojego dziecka; 2) rejestrowanie audiowizualne wszystkich działań związanych z działalnością statutową Związku Harcerstwa Polskiego, także tych, w których uczestniczyć będzie moje dziecko; 3) użycie wizerunku mojego dziecka, w związku z działalnością statutową prowadzoną przez Związek Harcerstwa Polskiego, na wszystkich polach eksploatacji wymienionych w art. 50 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity: Dz. U. 2006, nr 90, poz. 631 ze zmianami), bez ograniczeń co do czasu i ilości.

Oświadczam, że znam i akceptuję warunki uczestnictwa mojego dziecka i są one dla mnie zrozumiałe.

--	--

miejsowość, data

podpisy rodziców / opiekunów prawnych /  
podpis pełnoletniego uczestnika wycieczki

### III. Decyzja organizatora wycieczki o zakwalifikowaniu uczestnika wycieczki do udziału w wycieczce

#### Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wycieczkę
2. Odmówić skierowania dziecka na wycieczkę ze względu:

--	--

miejsowość, data

podpis

### IV. Potwierdzenie przez kierownika wycieczki pobytu uczestnika wycieczki w miejscu wycieczki

Uczestnik przebywał na (forma i adres miejsca wycieczki)	Zimowisko, Szkolne Schronisko Młodzieżowe Filia w Zakopanem, Krzeptówki 2, 34-500 Zakopane		
od dnia	08-02-2017	do dnia	12-02-2017

--	--

miejsowość, data

czytelny podpis kierownika wycieczki

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

dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.

--	--

miejsowość, data

podpis kierownika wycieczki

### VI. Uwagi i spostrzeżenia wychowawcy-instruktora o dziecku podczas trwania wycieczki

--	--

miejsowość, data

podpis wychowawcy-instruktora