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

dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.

miejscowość, data

podpis kierownika wypoczynku

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

miejscowość, data

podpis wychowawcy-instruktora

#harcerskieferie

PESEL dziecka	
nr karty członkowskiej ZHP *(tylko członkowie ZHP)*	

Karta kwalifikacyjna uczestnika wypoczynku

I. Informacje dotyczące wypoczynku

1. Forma wypoczynku	kolonia / zimowisko / obóz / biwak / półkolonia / inna forma wypoczynku *: zimowisko *(proszę podać formę)* * *właściwe zaznaczyć*			
2. Termin wypoczynku	od	19 lutego 2018	do	23 lutego 2018
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku, dodatkowo kraj w przypadku formy zagranicznej	Szkoła Podstawowa im. dh.Olgi Małkowskiej ul. Nad Zalew 12 34-443 Sromowce Wyżne			
lub trasa obozu wędrownego				

miejscowość, data

podpis organizatora wypoczynku

II. Informacje dotyczące uczestnika wypoczynku

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	

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

Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

Czy dziecko ma uczulenia/alergie?	***nie***	***tak, podaj jakie:***
Jak dziecko znosi jazdę samochodem?	***dobrze***	***źle***
Czy dziecko nosi okulary/szkła kontaktowe?	***nie***	***tak***
Czy dziecko przed wyjazdem było na przeglądzie u stomatologa?	***nie***	***tak***
Czy dziecko przyjmuje stale leki?	***nie***	***tak (podaj poniżej, jakie i w jakich dawkach)***

Podaj pozostałe informacje:

(niepotrzebne skreślić)

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

Szczepienia ochronne (podać rok)	tężec		błonica		dur	
	inne (jakie?)					

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 wypoczynku. Jeśli moje dziecko przyjmuje leki, informuję, że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całego wypoczynku. 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 wypoczynku (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.

miejscowość, data	podpisy rodziców / opiekunów prawnych / podpis pełnoletniego uczestnika wypoczynku

III. Decyzja organizatora wypoczynku o zakwalifikowaniu uczestnika wypoczynku do udziału w wypoczynku

Postanawia się:

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

miejscowość, data	podpis

IV. Potwierdzenie przez kierownika wypoczynku pobytu uczestnika wypoczynku w miejscu wypoczynku

Uczestnik przebywał na *(forma i adres miejsca wypoczynku)*			
od dnia		do dnia	

miejscowość, data	czytelny podpis kierownika wypoczynku