

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki <sup>1)</sup>

obóz koszykarski BASKET CAMP

2. Termin wycieczki ..... - .....

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

Ośrodek Przygotowań Olimpijskich w Wałcz, aleja Zdobywców Wału Pomorskiego 99, 78-600 Wałcz..

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

---

## II. INFORMACJA DOTYCZĄCA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię ( imiona) i nazwisko

.....  
2. Imiona i nazwiska rodziców

.....  
3. Rok urodzenia .....

4. Adres zamieszkania .....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców <sup>3)</sup>

.....  
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)

.....  
.....  
.....  
.....

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

tężec .....  
błonica.....  
dur .....  
inne .....  
.....  
.....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

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

**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 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2015r. poz. 2135, z późn. zm.)**

.....  
(data)

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

---

### **III. DECYZJA ORGANIZATORA WYCIECZKI O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYCIECZKI DO UDZIAŁU W WYCIECZKI**

Postanawia się <sup>1)</sup>

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- odmówić skierowania uczestnika wycieczki na wycieczkę ze względu

.....  
.....

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki )

---

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

Uczestnik przebywał na obozie koszykarskim BASKET CAMP w Wałczu.  
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) ..... do dnia (dzień, miesiąc, rok) .....

.....  
(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. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU  
DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku )

- 
- 1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.
  - 2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.
  - 3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

W razie pytań w sprawie dokumentów oraz wszelkich spraw związanych z Basket Campem prosimy o kontakt telefoniczny z trenerem Zeidlerem pod numerem 501 191 790.