

PESEL uczestnika

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

Karta kwalifikacyjna uczestnika wycieczki

I. Informacje dotyczące wycieczki

1. Forma wycieczki

OBÓZ ZUCHOWO-HARCERSKI

2. Termin wycieczki

od

06.08.2017

do

15.08.2017

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

Harcerski Ośrodek Obozowy "PÓLKO", 86-010 Koronowo

Woj. kujawsko –pomorskie

Warszawa, 10.04.2017

miejsce, 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

Adres zamieszkania
lub pobytu

Telefon

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania
lub pobytu

Telefon



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)

Czy dziecko ma uczulenia/alergie?	nie	tak, podaj jakie:
Jak dziecko znosi jazdę samochodem?	dobrze	źle
Czy dziecko nosi okulary/szklki kontaktowe?	nie	tak
Czy dziecko przed wyjazdem było na przeglądzie u stomatologa?	nie	tak
Czy dziecko przyjmuje stałe leki?	nie	tak (podaj poniżej, jakie i w jakich dawkach)
Czy dziecko przyjmowało leki w ciągu ostatnich sześciu miesięcy?	nie	

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		WZW	
	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 wycieczce. 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 ZHA Pathfinder i w konsekwencji powyższego wyrażam zgodę na: 1) fotografowanie mojego dziecka; 2) rejestrowanie audiowizualne wszystkich działań związanych z działalnością statutową ZHA Pathfinder, także tych, w których uczestniczyć będzie moje dziecko; 3) użycie wizerunku mojego dziecka, w związku z działalnością statutową prowadzoną przez ZHA Pathfinder, 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

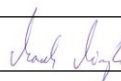
III. Decyzja organizatora wycieczki o zakwalifikowaniu uczestnika wycieczki do udziału w wycieczce

Postanawia się:

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

Warszawa, 23.07.2017

miejsowość, data



podpis

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

Uczestnik przebywał na (forma i adres miejsca wycieczki)		obozie suchowoharcerskim	
od dnia	06.08.2017	do dnia	15.08.2017

Koronowo, 06.08.2017

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.

Koronowo, 15.08.2017

miejsowość, data

podpis kierownika wycieczki

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

Koronowo, 15.08.2017

miejsowość, data

podpis wychowawcy-instruktora

