

TURNUS II (dostarczyć do 26.06.2026 r.)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹⁾

- kolonia
- zimowisko
- obóz
- biwak
- półkolonia
- inna forma wycieczki

.....
(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki 13.07.26 - 17.07.26

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

Gminny Ośrodek Kultury w Tworogu
ul. Zamkowa 1, 42-690 Tworóg
tel: 512 950 842; NIP 645-11-15-642
REGON 001003800

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Rok urodzenia

4. Numer PESEL uczestnika wycieczki

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

5. Adres zamieszkania

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾

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

.....

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

.....

9. 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):

tęzec

błonica

inne

.....

.....
(data)

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

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

Postanawia się¹⁾:

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

.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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

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

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

.....
(miejscowość, data)
(podpis wychowawcy wypoczynku)

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

Zgoda opiekuna prawnego (rodzica) na przetwarzanie danych osobowych:

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (j.t. Dz. U. z 2018 r. poz. 1000) przez Gminny Ośrodek Kultury w Tworogu, w celu ewidencji i prowadzenia korespondencji związanej z wyjazdem i zajęciami. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy dobrowolności podania danych oraz, że zostałem poinformowany o prawie wglądu do podanych danych i możliwości ich poprawiania”.

.....
data i czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

Zgoda opiekuna prawnego (rodzica) na udział w zajęciach/wyjeździe:

„Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach letnich organizowanych przez Gminny Ośrodek Kultury w Tworogu. **Wyrażam / Nie wyrażam zgodę(y)*** na samodzielny powrót dziecka do domu. Ponoszę odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze do miejsca zbiórki i w drodze powrotnej do domu.

.....
data i czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

Oświadczenie o zapoznaniu się z regulaminem półkolonii

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem półkolonii organizowanych przez Gminny Ośrodek Kultury w Tworogu oraz akceptuję jego warunki.

.....
data i czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

nr. tel.

.....
(telefon opiekuna/rodzica)

*Niepotrzebne skreślić