**KARTA KWALIFIKACYJNA**

**UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

Ze względów organizacyjnych prosimy o dokładne wypełnienie i dostarczenie do sekretariatu lub pedagoga szkolnego bud. A (lub skan na adres e-mail: dziesiatka@wp.pl) do dnia 25 stycznia 2022 (nieoddanie w terminie jest równoznaczne z rezygnacją).

**I . Informacja dotyczące wypoczynku**

1. **Forma wypoczynku:** półkolonie**.**
2. **Termin: 14.02.2022-18.02.2022.**
3. **Adres**: Szkoła Podstawowa nr 10 w Tarnowskich Górach, ul. Kochanowskiego 15, 42-600 Tarnowskie Góry.

**II. Informacje dotyczące uczestnika:**

1. Imię i nazwisko dziecka: …………………………………………………………………………….…….
2. Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów): …………………………………………………...…………...
3. Rok urodzenia: ……………………………………………………………………………………..……..
4. Klasa :. …………………………………………………………………………………………………….
5. Adres zamieszkania: ……………………………………………………………………………………....
6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców: ………………………………………………………….……. ……………………………………………………………………………………………………………..
7. Nr telefonu rodziców: ………………………………………………………………………………….....
8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................…………………………………………………………………………………………………….….
9. 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) .........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................…………..... .......................................................................................................................................................................

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

tężec ……………………………, błonica ……………..………., dur ………………….…….……….. inne ………………………………………………………………………………………………………...

1. PESEL: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne 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.)).**

**…………………… ……………………………………………**

data podpis rodziców/opiekunów

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w w/w formie wypoczynku. Dziecko będzie:

1. uczestniczyło w półkoloniach w godzinach 900-1400,

2. wracało do domu (właściwe podkreślić):

a) odbierane przez rodziców, osoby upoważnione do odbioru (proszę o wpisanie imienia i nazwiska osób upoważnionych): …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

b) samodzielnie,

3. jadło obiad TAK NIE (właściwe podkreślić).

…………………… ……………………………………………

data podpis rodzica/opiekuna

**III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU**

Postanawia się1):

zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ ...........................................................................................................................………………………………...

…………………… ……………………………………………

data podpis organizatora wypoczynku

**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 CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE** ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

…………………… ……………………………………………

miejscowość, data podpis kierownika wypoczynku

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

…………………… ……………………………………………

miejscowość, data podpis wychowawcy wypoczynku

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.