

## I. Informacje dotyczące wypoczynku

---

### 1. Forma wypoczynku<sup>1</sup>

kolonia  zimowisko  obóz  biwak  Półkolonia

inna forma wypoczynku

2. Czas trwania wypoczynku  24 – 28 lipca 2023r.  7 – 11 sierpnia 2023r.  14 – 18 sierpnia 2023r.

21 – 25 sierpnia 2023r.  28 – 31 sierpnia 2023r.

3. Adres wypoczynku

Dys ul. bp. Biskupa Władysława Góral 15  
21-003 Poczta Ciecierzyn

4. Kraj

Polska

5. Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym<sup>2</sup>

(miejsowość, data)

(podpis organizatora wypoczynku)

## II. Informacje dotyczące uczestnika wypoczynku

---

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Rok urodzenia

4. Adres zamieszkania

5. Nr paszportu/dowodu (dot. wyjazdów zagranicznych)

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców<sup>3</sup>



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

**8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających o 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 stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary) oraz o umiejętności pływania.**

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

Tężec

Błonica

Dur

Inne

**oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku**

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

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej dla potrzeb niezbędnych do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku.*

*Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do zawarcia i wykonania Umowy jest art. 6 ust. 1 lit. b rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dn. 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych oraz w sprawie swobodnego przepływu takich danych.*

(data)

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

*Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas kolonii/obozu organizowanego przez Biuro Stowarzyszenia Być Blżej z siedzibą w Dysie ul. Biskupa Wł. Gorala 2, 21-003 Poczta Ciecierzyn, które współfinansowane są z środków Ministerstwa Sportu i Turystyki na organizację półkolonii w ramach programu MSiT „prozdrowotnych wakacyjnych półkolonii, a także na wykorzystanie ww. wizerunku poprzez umieszczenie zdjęć i filmu na stronie internetowej Stowarzyszenia oraz we wszystkich materiałach promocyjnych i sprawozdawczych związanych z realizacją programu „prozdrowotnych wakacyjnych półkolonii”. w celu przekazywania relacji z odbywającego się wypoczynku, celach promocyjnych, udokumentowania przekazanego dofinansowania od podmiotów trzecich.  
Zdjęcia mogą być również wykorzystywane w katalogu Stowarzyszenia oraz przekazywane rodzicom/opiekunom prawnym dzieci uczestniczących w wypoczynku.*

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis)

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

---

#### **Postanawia się<sup>1</sup>**

- 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

 -  - 

(dz)

(mc)

(rok)

do dnia

 -  - 

(dz)(mc)

(rok)

(data)

(podpis kierownika wypoczynku)

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

---

(miejsowość, data)

(podpis kierownika wypoczynku)

#### VI. Informacje i spostrzeżenia wychowawcy wypoczynku dotyczące uczestnika wypoczynku

---

(miejsowość, data)

(podpis wychowawcy wypoczynku)

---

<sup>1</sup> Właściwe zaznaczyć 'x' | <sup>2</sup> W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym | <sup>3</sup> W przypadku uczestnika niepełnoletniego