

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki /właściwe zaznaczyć znakiem „X”/

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> kolonia | <input type="checkbox"/> biwak |
| <input type="checkbox"/> zimowisko | <input type="checkbox"/> półkolonia |
| <input type="checkbox"/> obóz | |
| <input type="checkbox"/> inna forma wycieczki | |
- (proszę podać formę)*

2. Termin wycieczki -

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Rok urodzenia

4. Adres zamieszkania

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (w przypadku uczestnika niepełnosprawnego)

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 zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec.....

błonica.....dur.....

.....
inne.....

.....
.....
.....
oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

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

Oświadczenie

Na podstawie art. 7 ust.1 RODO (rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1) oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Administratora, którym jest Klub Sportowy Gim Fit Warszawa, ul. Klaudyny 14 m. 17, 01-684 Warszawa, NIP: 9522150507 moich danych osobowych, niezbędnych w celu zapisania dziecka.

data i podpis

Powyższa zgoda została wyrażona dobrowolnie zgodnie z art. 4 pkt. 11 RODO.

data i podpis

.....
(data)

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

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

Postanawia się/właściwe zaznaczyć znakiem/:

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. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wychowawcy wypoczynku)

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Warszawa, data:

Oświadczam, że wyrażam zgodę na upublicznienie
wizerunku mojego syna/córki

do celów promujących działalność Klubu Sportowego Gim Fit Warszawa

na portalach internetowych i portalach społecznościowych związanych z
działalnością firmy.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka będzie
wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i potrzeb funkcjonowania Klubu.

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)