**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU - I TURNUS**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

 1. **Kolonia letnia** - Termin wypoczynku
**26.06–09.07.2022**

**STOWARZYSZENIE „UŚMIECH”**

**43-190 Mikołów ul. Rybickiego 21**

**tel. 601 487 503**

***NIP* 635-16-75-838 *Regon* 278056611**

**Konto: Getin Bank 83156000132353689620000004**

Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku
**Pensjonat „U Jędrusia"
ul. Jana Pawła II 290b 34-425 Biały Dunajec**

Mikołów, 18.05.2022 r. (podpis organizatora wypoczynku)

 **II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko………………………………………………..……………….. ……………………….…………………………………………………………………………………..………..…
2. Imiona i nazwiska rodziców…………………………………………………………………….. ……………………………..…………………………………….…………………………………………………
3. Data urodzenia…………………………………………………………………………..…………………….
4. Klasa, szkoła………………………………………………………………………………………………………….
5. Adres zamieszkania…………………………………………..……………………………………..………………..

………………………………………………………………………………………………..……………………..

1. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców…………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

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

……………..……………………………..………………………………………………………

…………..………………………………………………………………………………………..…

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

……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

1. 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 ……………………..……covid………………………………………………….…..

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

**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 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018r. poz. 1000)). Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć dziecka z wyjazdu na stronie organizatora i na profilu Facebook organizatora (jeżeli nie – proszę wykreślić zapis).**
**Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem „AKCJI LATO 2022” i PROCEDURAMI**

**BEZPIECZEŃSTWA DLA UCZESTNIKÓW AKCJI LATO 2022 W CZASIE PANDEMII COVID-19.**

**o Wyrażam zgodę na to, by kierownik kolonii podejmował decyzje związane z leczeniem lub hospitalizowaniem mojego dziecka w czasie trwania kolonii, w przypadku zagrożenia jego zdrowia bądź życia.**

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

(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

**STOWARZYSZENIE „UŚMIECH”**

**43-190 Mikołów ul. Rybickiego 21**

**tel. 601 487 503**

***NIP* 635-16-75-838 *Regon* 278056611**

**Konto: Getin Bank 83156000132353689620000004**

Postanawia się:

* **zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek**
* odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu (podpis organizatora wypoczynku)

20.06.2022 (data)

**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)

 **VII. Cena: 1200 zł**

**VIII. Wyjazd:** 26.06.2022 godz. 7,30 Plac koło basenu ul. Konstytucji 3 Maja 22 Mikołów

**Powrót:** 09.07.2022 ok. godz. 19,30 Plac koło basenu ul. Konstytucji 3 Maja 22 Mikołów

**Zabrać dodatkowo**: obuwie zmienne, papcie, Pismo św., latarkę, pelerynę przeciwdeszczową, nakrycie głowy, **DOBRY HUMOR, RADOŚĆ, CHĘĆ BYCIA DOBRYM.**

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU - II TURNUS**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

 1. **Kolonia letnia** - Termin wypoczynku
**09- 22.07.2022**

**STOWARZYSZENIE „UŚMIECH”**

**43-190 Mikołów ul. Rybickiego 21**

**tel. 601 487 503**

***NIP* 635-16-75-838 *Regon* 278056611**

**Konto: Getin Bank 83156000132353689620000004**

Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku
**Pensjonat „U Jędrusia"
ul. Jana Pawła II 290b 34-425 Biały Dunajec**

Mikołów, 18.05.2022 r. (podpis organizatora wypoczynku)

 **II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko………………………………………………..……………….. ……………………….…………………………………………………………………………………..………..…
2. Imiona i nazwiska rodziców…………………………………………………………………….. ……………………………..…………………………………….…………………………………………………
3. Data urodzenia…………………………………………………………………………..…………………….
4. Klasa, szkoła……………………………………………………………………………………………………
5. Adres zamieszkania……………………………………..……………………………………..………………..

………………………………………………………………………………………………..……………………..

1. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców…………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

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

……………..……………………………..………………………………………………………

…………..………………………………………………………………………………………..…

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

……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

1. 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 ……………………..…………covid……………………………………….…..

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

**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 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018r. poz. 1000)). Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć dziecka z wyjazdu na stronie organizatora i na profilu Facebook organizatora (jeżeli nie – proszę wykreślić zapis).**
**Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem „AKCJI LATO 2022” i PROCEDURAMI**

**BEZPIECZEŃSTWA DLA UCZESTNIKÓW AKCJI LATO 2022 W CZASIE PANDEMII COVID-19.**

**o Wyrażam zgodę na to, by kierownik kolonii podejmował decyzje związane z leczeniem lub hospitalizowaniem mojego dziecka w czasie trwania kolonii, w przypadku zagrożenia jego zdrowia bądź życia.**

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

(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

**STOWARZYSZENIE „UŚMIECH”**

**43-190 Mikołów ul. Rybickiego 21**

**tel. 601 487 503**

***NIP* 635-16-75-838 *Regon* 278056611**

**Konto: Getin Bank 83156000132353689620000004**

Postanawia się:

* **zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek**
* odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu (podpis organizatora wypoczynku)

20.06.2022 (data)

**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)

 **VII. Cena: 1200 zł**

**VIII. Wyjazd**: 09.07.2022 godz. 7,30 Plac koło basenu ul. Konstytucji 3 Maja 22 Mikołów

**Powrót:** 22.07.2022 ok. godz. 19,30 Plac koło basenu ul. Konstytucji 3 Maja 22 Mikołów

**Zabrać dodatkowo**: obuwie zmienne, papcie, Pismo św., latarkę, pelerynę przeciwdeszczową, nakrycie głowy, **DOBRY HUMOR, RADOŚĆ, CHĘĆ BYCIA DOBRYM.**

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU -III TURNUS**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

 1. **Kolonia letnia** - Termin wypoczynku
**22.07–04.08.2022**

**STOWARZYSZENIE „UŚMIECH”**

**43-190 Mikołów ul. Rybickiego 21**

**tel. 601 487 503**

***NIP* 635-16-75-838 *Regon* 278056611**

**Konto: Getin Bank 83156000132353689620000004**

Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku
**Dom Wypoczynkowy - "U CUDZICHA"**

**ul. Skupniowa 6a; 34-425 Biały Dunajec**

Mikołów, 18.05.2022 r. (podpis organizatora wypoczynku)

 **II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko………………………………………………..……………….. ……………………….…………………………………………………………………………………..…
2. Imiona i nazwiska rodziców…………………………………………………………………….. ……………………………..…………………………………….…………………………………………………
3. Data urodzenia………………………………………………………………………..…………………….
4. Klasa, szkoła……………………………………………………………………………………………………
5. Adres zamieszkania………………………………………..……………………………………..………………..

………………………………………………………………………………………………..……………………..

1. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców…………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

1. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku,

w czasie trwania wypoczynku

……………..……………………………..………………………………………………………

…………..………………………………………………………………………………………..…

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

……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

1. 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 ……………………..……covid……………………………………………….…..

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

**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 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018r. poz. 1000)). Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć dziecka z wyjazdu na stronie organizatora i na profilu Facebook organizatora (jeżeli nie – proszę wykreślić zapis).**
**Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem „AKCJI LATO 2022” i PROCEDURAMI**

**BEZPIECZEŃSTWA DLA UCZESTNIKÓW AKCJI LATO 2022 W CZASIE PANDEMII COVID-19.**

**o Wyrażam zgodę na to, by kierownik kolonii podejmował decyzje związane z leczeniem lub hospitalizowaniem mojego dziecka w czasie trwania kolonii, w przypadku zagrożenia jego zdrowia bądź życia.**

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

(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

**STOWARZYSZENIE „UŚMIECH”**

**43-190 Mikołów ul. Rybickiego 21**

**tel. 601 487 503**

***NIP* 635-16-75-838 *Regon* 278056611**

**Konto: Getin Bank 83156000132353689620000004**

Postanawia się:

* **zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek**
* odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu (podpis organizatora wypoczynku)

20.06.2022 (data)

**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)

 **VII. Cena: 1200 zł**

**VIII. Wyjazd:** 22.07.2022 godz. 7,30 Plac koło basenu ul. Konstytucji 3 Maja 22 Mikołów

**Powrót**: 04.08.2022 ok. godz. 19,30 Plac koło basenu ul. Konstytucji 3 Maja 22 Mikołów

**Zabrać dodatkowo**: obuwie zmienne, papcie, Pismo św., latarkę, pelerynę przeciwdeszczową, nakrycie głowy, **DOBRY HUMOR, RADOŚĆ, CHĘĆ BYCIA DOBRYM.**