_____
_____

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

[1] Właściwe zaznaczyć znakiem „X".
[2] W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.
[3] W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

K A R T A K W A L I F I K A C Y J N A
U C Z E S T N I K A W Y P O C Z Y N K U

pieczęć organizatora

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku[1]

☐ kolonia
☐ zimowisko
☐ obóz
☐ biwak
☐ półkolonia.
☐ inna forma wypoczynku ……...

(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku 4.07.2022..... – 13.07.2022…….....

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Ciechanowiec ul Kościelna 12 ……..

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym[2]

…….....

……..

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

……

.....
.....
.....
(miejscowość, 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. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców[3]

……

……

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

……

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku,

w szczególności o potrzebach wynikających o niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym: ……...

……

……

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizyczny 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 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 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz. U. z 2015 r.. poz. 2135 z późn. zm.)).

..... …..
…….....
.....
(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się[1]:

☐ 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. INFORMACJE KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

.....
….....
.....

(miejscowość i data) (podpis kierownika wypoczynku)

Białostocki Klub Karate

Karta kwalifikacyjna uczestnika zgrupowania obozu sportowego w Ciechanowcu

1. Imię i nazwisko uczestnika.....
2. Data urodzenia.....
3. Adres: kod poczt.....ul.....
4. Nr telefonu.....
5. Adres rodziców w czasie pobytu syna/córki na zgrupowaniu.....

.....

6. Nr PESEL uczestnika …….....

INFORMACJA O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA ZGRUPOWANIA

1. Dolegliwości i objawy, które występują u syna/córki (np. omdlenia, ataki duszności, przewlekły kaszel, moczenie nocne, zaburzenia równowagi, krwotoki z nosa, itp.).....
   .....
   .....
2. Przebyte choroby-podać, w którym roku:
   Żółtaczka zakaźna.....dur brzuszny.....,błonica.....
   inne choroby zakaźne.....,zapalenie nerek.....
   zapalenie wyrostka robaczkowego.....,cukrzyca.....
   padaczka....., inne choroby.....
3. Na jakie pokarmy uczestnik jest uczulony.....
   .....
4. Na jakie leki jest uczulony.....
5. Szczepienia ochronne (podać rok): tężec ....., błonica ....., dur .....

Oświadczam, że podałem/am wszystkie znane mi informacje, które mogą być przydatne podczas ewentualnej interwencji lekarza na zgrupowaniu karate. W razie zagrożenia życia zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje na podstawie decyzji podjętych przez właściwy personel służby zdrowia.

Oświadczam, że: moje dziecko jest zdrowe w dniu wyjazdu, nie ma infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną. Ponadto nie zamieszkiwało z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miało kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie covid 19 w okresie 14 dni przez rozpoczęciem wypoczynku. Zobowiązuję się do niezwłocznego – do 12 godzin – odbioru dziecka z wypoczynku w przypadku wystąpienia u mojego dziecka niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności).

Zobowiązuję się zaopatrzyć uczestnika obozu w indywidualne osłony nosa i ust do użycia podczas pobytu na obozie.

Zgadzam się na przetwarzanie danych osobowych, publikacje zdjęć z obozu na stronach: karate-wkf.pl, bkkarate.pl oraz facebook.com. Ponadto jestem poinformowany/a o terminie wyjazdu i powrotu mojego syna/córki ze zgrupowania.

Białystok, dn..... Podpis rodziców/opiekunów prawnych

(Tą część wypełnia kierownik obozu)

Wyżej wymieniony uczestnik zakwalifikował się na obóz karate

Data ……...2022 Podpis……

Karta informacyjna obozu sportowego w Ciechanowcu

Termin wyjazdu: **04.07.2022 r. godz**. 9.00, parking przy Kościele Zmartwychwstania Pańskiego ul J.P II i Konstytucji 3 Maja

Miejsce zakwaterowania Internat Ciechanowiec Kościelna 12

Rzeczy, które powinien zabrać ze sobą każdy uczestnik obozu:

1. legitymacja szkolna;
2. karatega (kimono i pas) ochraniacze na nogi /ręce / strój sportowy
3. trampki lub tenisówki oraz buty typu *adidasy*;
4. dresy;
5. strój kąpielowy;
6. czapka przeciwsłoneczna;
7. olejek lub krem do opalania;
8. kilka koszulek, bielizna osobista, itp.;
9. środki higieny osobistej, ręczniki;
10. pidżama;
11. do 12 lat kredki do rysowania

W przypadku najmłodszych proponujemy rodzicom stworzenie oddzielnych pakietów na każdy dzień obozu, składający się z bielizny, skarpetek i koszulki.

Powrót: **13.07.2022r. ok. godz. 17.00** parking przy Kościele Zmartwychwstania Pańskiego ul J.P II i Konstytucji 3 Maja

Po powrocie, podczas odbierania dzieci, każdy z uczestników zobowiązany jest poinformować organizatorów o swoim ewentualnym oddaleniu się. Dzieci mogą być odebrane tylko przez rodziców lub opiekunów prawnych.

Prosimy o jak najszybsze dostarczenie wypełnionych kart kwalifikacyjnych.

Dodatkowe informacje oraz kontakt telefoniczny podczas zgrupowania:
A.Zaleski tel. 601948282