

KLUB SPORTOWY CAPOEIRA CAMANGULA POZNAŃ
UL. DĄBROWSKIEGO 23/1, 60-840 POZNAŃ
TEL.: 503-004-684 ; EMAIL: MAGRAO@CAMANGULA.PL

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU
OBOZU SPORTOWEGO CAPOEIRA
13-23.07.2018R OSTROWO K. JASTRZEBIEJ GÓRY

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

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

- kolonia biwak
 zimowisko półkolonia
 obóz
 inna forma wypoczynku
(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku 13 - 23 LIPCA 2018R

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku : :Obozowa 74-76-78,
84-105 Ostrowo

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 wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku
-
-

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 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.....dur

inne.....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (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 wycieczki)

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

Postanawia się/właściwie zaznaczyć znakiem/:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze

względu

.....

.....

Kierownik wycieczki Marcin Kita

Capoeira Camangula Poznań

(data)

(podpis organizatora wycieczki)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał (adres miejsca wycieczki).....

.....

od dnia/dzień, miesiąc, rok/..... do dnia /dzień, miesiąc, rok/.....

.....

(data)

Kierownik wycieczki Marcin Kita

Capoeira Camangula Poznań

(podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO

TRAKCIE

.....

.....

.....

.....

(miejsce, data)

Kierownik wycieczki Marcin Kita

Capoeira Camangula Poznań

(podpis kierownika wycieczki)