

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA

SUMMER JOY DANCE CAMP WŁADYSŁAWOWO 2018

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku ¹⁾:

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

2. Termin wypoczynku 23.06.2018-3.07.2018

2. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku :

Willa Pomorzanka ul. Szkutników 5, 84-120 Władysławowo

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym ²⁾

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

3. Organizator: JOY DANCE Małgorzata Łuczak

Al. Wojska Polskiego 176/1, Szczecin 71-335 NIP: 8522348692 REGON: 321093527

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU (wypełnia Rodzic/Opiekun Prawny)

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika

2. PESEL

3. Imiona i nazwiska Rodziców.....

4. Data urodzenia

5. Adres zamieszkania

6. Adres zamieszkania lub pobytu Rodziców / Opiekunów Prawnych ³⁾

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 z 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 stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, jeśli dziecko musi mieć specjalną dietę prosimy o zgłoszenie tego na miesiąc przed wyjazdem do organizatora)

o szczepieniach ochronnych (prosimy dołączyć ksero kopie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień)

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/Opiekunów Prawnych)

Wyrażam zgodę na bezpłatne wykorzystywanie i upublicznianie przez JOY DANCE Małgorzata Łuczak wizerunku zgłaszanego dziecka na fotografiach zapisanych na nośniku cyfrowym, w szczególności poprzez zamieszczanie jego na stronach internetowych/mediach społecznościowych szkoły tańca JOY DANCE Szczecin, w folderach, ulotkach, na plakatach, billboardach, w reklamach prasowych oraz reklamach zamieszczanych w mediach elektronicznych oraz innych materiałach drukowanych.

.....
(data)

.....
(podpis Rodziców/Opiekunów Prawnych)

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU (wypełnia ORGANIZATOR)

Postanawia się:

- 1) zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
- 2) odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU (wypełnia ORGANIZATOR)

Uczestnik przebywał

.....
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE (wypełnia ORGANIZATOR)

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU (wypełnia ORGANIZATOR)

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

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)