



„AKTIVA” s.c. SPORT-TURYSTYKA-REKREACJA

Izabela Bisaga, Marek Bisaga

54-622 Wrocław ul. Parandowskiego 25

tel. 600 031 065, 604 711 248

e-mail: [aktiva@wp.pl](mailto:aktiva@wp.pl) ; [www.aktiva.pl](http://www.aktiva.pl)

Nr konta : PKO BP I/o Wrocław 82 1020 5226 0000 6202 0194 5294

## KARTA KWALIFIKACYJNA

### I. Informacje dotyczące wycieczki

1. Forma wycieczki : .....obóz sportowo-rekreacyjny.....

2. Adres wycieczki : .....

3. Czas trwania wycieczki od: .....do.....

data..... podpis organizatora wycieczki.....

### II. Informacje dotyczące uczestnika wycieczki

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka: .....

2. Data urodzenia: .....

3. Adres zamieszkania: .....

4. Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów): .....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (opiekunów): .....

6. Numer telefonu do rodziców (opiekunów): .....

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. 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):

tęzec.....blonica.....dur.....inne.....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki .....

### III. Decyzja organizatora wycieczki o zakwalifikowaniu uczestnika wycieczki do udziału w wycieczce

Postanawia się\*

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

\* niepotrzebne skreślić

.....  
data.

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

### IV. Potwierdzenie przez kierownika pobytu uczestnika w miejscu wycieczki

Uczestnik przebywał .....

(adres miejsce wycieczki)

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

.....  
data.

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

**V. Informacja kierownika wycieczki o stanie zdrowia uczestnika wycieczki w czasie trwania wycieczki oraz o chorobach przebytych w jego trakcie**

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

.....  
data.

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

**VI. Informacja i spostrzeżenia wychowawcy wycieczki dotyczące uczestnika wycieczki**

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

.....  
data.

.....  
(Podpis wychowawcy 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 2015r. poz.2135, z późn. zm.)).**

.....  
data.

.....  
(Podpis rodzica / opiekuna)

**Dodatkowe Warunki Uczestnictwa w obozie**

1. Uczestnik obozu zobowiązany jest uczestniczyć we wszystkich zajęciach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów obozu i ośrodka oraz poleceń wychowawców.
2. Pieniądze oraz rzeczy wartościowe powinny być oddane w depozyt wychowawcy. Organizatorzy i wychowawcy nie ponoszą odpowiedzialności materialnej za sprzęt, rzeczy wartościowe oraz pieniądze uczestników nie oddane w depozyt.
3. Uczestnik zobowiązany jest do zabrania ze sobą odpowiedniego dowodu tożsamości ( legitymacja szkolna, paszport, dowód osobisty).
4. Uczestnik obozu powinien być wyposażony w leki, które ma zalecone (w tym również aviomarin) wraz z podanym opisem i dawkowaniem.
5. W przypadku posiadania lub używania papierosów, alkoholu, narkotyków lub innych używek, przebywania pod ich wpływem, a także w przypadku poważnego naruszenia regulaminu obozu ,znęcania się psychicznego lub fizycznego uczestnik zostaje wydalony z placówki wycieczki na koszt rodziców lub opiekunów.
6. W przypadku podejrzenia spożywania alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających uczestnik będzie poddany badaniu alkomatem lub testami narkotykowymi.
7. Uczestnik za pośrednictwem rodziców lub opiekunów ponosi odpowiedzialność materialną za wyrządzone z własnej winy szkody i zobowiązuje się do pokrycia kosztów ich usunięcia w sposób określony przepisami prawa miejsca pobytu.
8. Organizator zastrzega sobie prawo do ograniczania używania telefonów komórkowych i innych urządzeń multimedialnych przez uczestników obozu i deponowania ich u kierownika obozu.

**Oświadczenie**

1. Zapoznałem/am się z warunkami jakie panują na powyższym obozie zgodnie z przedstawioną ofertą i nie wnoszę uwag do oferty.
2. Zapoznałem/am się z dodatkowymi warunkami uczestnictwa dziecka w obozie.
3. W przypadku drastycznego naruszenia regulaminu obozu zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania dziecka na własny koszt.
4. Wyrażam zgodę na przejazd mojego dziecka samochodem osobowym.
5. Wyrażam zgodę na robienie zdjęć i nagrywanie video mojemu dziecku podczas obozu oraz wykorzystanie ich w materiałach reklamowych i na stronach www organizatorów.
6. Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na placówce wycieczki jak i w szpitalu.
7. Dziecko jest zdrowe i może uczestniczyć w zajęciach sportowych przedstawionych w ofercie.
8. W przypadku zachorowania dziecka zobowiązuję się do pokrycia kosztów leków specjalistycznych (min. antybiotyków) przepisanych przez lekarza na receptę dla dziecka.
9. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

.....  
data.

.....  
(Podpis rodzica / opiekuna)