

Biuro Turystyczne Czerwiński Travel S.C.
80-807 Gdańsk, ul. Biegańskiego 10 lok. 11 NIP 583-305-23-02
tel. (58) 322 19 86
e-mail: biuro@ctravel.pl, www.ctravel.pl



CZEŚĆ A

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: kolonia
2. Termin wypoczynku **03.07-13.07.2021r**
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku: **Ośrodek Sportowo-Rekreacyjny „Sangos”, ul. Zofii Kossak 43, 43-436 Górkki Wielkie.**

B.T. CZERWIŃSKI TRAVEL S.C.

Zdzisław Czerwiński

BIURO TURYSTYCZNE

CZERWIŃSKI TRAVEL S.C. Właściciel - Dyrektor Finansowy

80-807 Gdańsk, ul. Biegańskiego 10 lok. 11

Gdańsk, 28.04.2021r. tel.: (58) 322-19-86, www.ctravel.pl

Rpicek 2021-07-13 2021 NIP: 583-305-23-02 (podpis Organizatora)

Wypoczynku)

Wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika wypoczynku
.....
2. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych
.....
3. Data urodzenia dziecka (dzień, miesiąc, rok)
4. Adres zamieszkania dziecka
.....
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów
.....
6. Numer telefonu rodziców/opiekunów prawnych:
.....

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 psychofizycznym 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) oraz o umiejętności pływania.....

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tyżec
błonica
dur
inne

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku:

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej, dla potrzeb niezbędnych do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do zawarcia i wykonania Umowy jest art. 6 ust. 1 lit. b rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych – RODO)

..... (data) (czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

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

Postanawia się:

- 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 CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

..... (miejscowość i data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

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