

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku

- obóz artystyczny

2. Termin wypoczynku:

- **I turnus 28.06 - 07.07.2026 r.**
- **II turnus 09.07 - 18.07.2026 r.**
- **III turnus 19.07 - 01.08.2026 r.**
- **IV turnus 02.08 - 15.08.2026 r.**

(proszę podkreślić wybrany termin)

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

**KOMPLEKS HOTELOWO-REKREACYJNY ZIELONY GOŚCINIEC**

**ul. Zdrowie 43 Włodzimierzów**

**97-330 Sulejów tel. 44 6192065**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia .....

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

5. Adres zamieszkania

.....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

.....

.....

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 stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....  
.....

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

tężec.....

błonica.....

inne.....

.....

.....  
(data)

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

### III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU 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. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

## VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV i VIII karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka oraz przenoszę nieodpłatnie na rzecz organizatora (Stowarzyszenia ESTEKA) prawa do rejestracji utworów i artystycznych wykonań podczas obozu w zakresie ich:

- rejestracji telewizyjnej
- nadawania oraz reemisji
- utrwalenia
- zwielokrotnienia na wszelkich nośnikach dźwięku i obrazu
- wprowadzenia do obrotu oraz najmu i użyczenia
- wprowadzenia do pamięci komputera oraz do sieci Internet
- publicznego odtwarzania.

Udzielam organizatorowi obozu zezwolenia, na rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka w różnych formach przekazu: prasowego, telewizyjnego, filmowego, radiowego, elektronicznego.

Administratorem danych jest Stowarzyszenie ESTEKA z siedzibą przy ul. 11-Listopada 8A, 39-400 Tarnobrzeg. Dane są przetwarzane w celach związanych z prawidłową organizacją i prowadzeniem placówki wypoczynku dla dzieci. Dane nie są przekazywane żadnym nieuprawnionym odbiorcom. Podanie danych jest dobrowolne, lecz bez ich podania nie jest możliwy udział dziecka w turnusie wypoczynkowym. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo wglądu w swoje dane i prawo ich poprawiania. Dane przechowywane są przez czas niezbędny do realizacji turnusu wypoczynkowego, oraz przez okres przedawnienia roszczeń przysługujących administratorowi danych i w stosunku do niego.

.....  
(data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

### OŚWIADCZENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW

Oświadczam, że pokryję wszelkie koszty ewentualnych zniszczeń będących udziałem mojego dziecka.

.....  
miejscowość i data, czytelny podpis

### OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA

Zobowiązuję się być zdyscyplinowanym, przestrzegać regulaminów obowiązujących na obozie oraz podporządkować się poleceniom instruktorów prowadzących zajęcia.

.....  
data, czytelny podpis