**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU SPORTOWEGO**

**……………………………………………………………………………………………………**

**(imię i nazwisko)**

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1.Forma wypoczynku OBÓZ REKREACYJNO -SPORTOWY 2. Adres placówki Ośrodek Wypoczynkowy Dziejba Leśna- Pogorzelica, czas trwania od 04.07 do 14.07 2019

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

1.Imię i nazwisko dziecka ................................................................................................................................

2.Data urodzenia ...................................... Pesel....................................................

3. Adres zamieszkania ........................................................................................... telefon (rodzica/opiekuna)....................................................................................

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

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

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, alergie, czy nosi aparat ortopedyczny lub okulary itp.) ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... W razie zagrożenia zdrowia i życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka.

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKU WCZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ WYRAŻAM ZGODĘ NA UCZESTNICTWO MOJEGO DZIECKA NA OBOZIE REKREACYJNO- SPORTOWYM OGANIZOWANYM PRZEZ ZKS KARATE.

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

(data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

IV. INFORMACJA O ZDROWIU

Brak przeciwskazań zdrowotnych do udziału w obozie. Aktualne szczepienia wg. planu szczepień

…………...........................................................

(data)(podpis pielęgniarki, lekarza lub opiekunów)

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.**

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

(data) (podpis rodzica lub opiekunów)