

Nazwa organizatora: FUNDACJA POKOLENIE PRZYSZŁOŚCI siedziba: ul. Wiolinowa 2/42,
02-785 Warszawa, NIP: 9512451325, REGON: 368922929

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. **Forma wypoczynku:** PÓŁKOLONIA NA DZIKIM ZACHODZIE / ZŁAP FORMĘ
2. **Termin wypoczynku:** 2020
3. **Adres wypoczynku:** Chrześcijańska Szkoła Podstawowa Samuel, ul. Pożaryskiego 28 bud. 29, 04-703 Warszawa

.....
(miejsowość, data)
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko Rok urodzenia
2. Imiona i nazwiska rodziców/.....
4. Adres zamieszkania
5. Adres rodziców (opiekunów)
6. Numer telefonu: (M)..... (T).....
7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności i niedostosowania społecznego:
.....
.....

8. Informacja o stanie zdrowia dziecka (np. rozwoju psychofizycznym, diecie, na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary):
.....
.....

o szczepieniach podać rok lub ksero książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień:
tężec, błonica, dur, inne

oraz numer PESEL 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 w: Chrześcijańska Szkoła Podstawowa Samuel, ul. Pożaryskiego 28 bud. 29, 04-703 WARSZAWA

od dnia (DMR) do dnia ((DMR)
.....
(data)
(podpis kierownika wypoczynku)

V. INFORMACJE KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU (dane o chorobie, urazach, leczeniu itp.)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(data)
(podpis kierownika wypoczynku)

OŚWIADCZENIE

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej, w tym adresu e-mail przez Fundację Pokolenie Przyszłości, ul. Wiolinowa 2/42, 02-785 Warszawa, NIP: 9512451325, REGON: 368922929 w celu uczestnictwa w organizowanych obozach letnich i zimowych oraz w celu przesyłania informacji o ofertach i promocjach.

2. 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.).

3. Wyrażam/nie wyrażam* zgodę na użycie wizerunku dziecka (zdjęcia) w celu umieszczenia na stronie internetowej oraz w materiałach reklamowych (ulotki, katalogi).

4. Zapoznałem się z treścią polityki prywatności dot. ochrony danych osobowych (w tym obowiązek informacyjny wynikający z RODO).

.....
(data)
(podpis rodziców/opiekunów wypoczynku)

*niepotrzebne skreślić