

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU¹

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU:

1. **Forma wypoczynku:** półkolonia

2. **Termin wypoczynku** **16.08. – 27.08.2021r.**

Termin, w którym dziecko będzie uczęszczało na półkolonie: **należy zaznaczyć preferowany turnus.**

Uczestnictwo w kilku turnusach, tylko w przypadku wolnych miejsc (po ogłoszeniu wyników rekrutacji).

Półkolonie „Lato w mieście 2021”

I turnus - 16.08. – 20.08.2021 r.

II turnus - 23.08. – 27.08.2021 r.

3. **Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:**

Szkoła Podstawowa nr 69

80-869 Gdańsk, ul. Zielony Trójkąt 1

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. **Imię (imiona) i nazwisko uczestnika**

2. **Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów**

.....

.....

3. **Rok urodzenia..... klasa**

4. **Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/prawnych opiekunów**

.....

5. **Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/prawnych opiekunów**

.....

6. **Numer telefonu rodziców/prawnych opiekunów**

7. **Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym**

.....

.....

¹ Karta uczestnika wg wzoru Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz.U. 2016 poz.452)

.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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)

.....

.....

.....

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

tężec

błonica

dur

inne

oraz numer PESEL uczestnika 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 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j.Dz.U. z 2019r. poz. 1781).

.....
(data)

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

III. Kryterium przyjęcia:

Oświadczam(y), że jako rodzic(e)/prawny(ni) opiekun (owie), spełniam(y) następujące kryteria:

Kryterium Proszę postawić znak "x" przy właściwej odpowiedzi!	TAK	NIE	Punkty	Punkty uzyskane
Rodzice/prawni opiekunowie dziecka pracują zawodowo w czasie trwania półkolonii			3	
Jestem rodzicem samotnie wychowującym dziecko, pracującym zawodowo w czasie trwania półkolonii			4	
Jestem rodzicem samotnie wychowującym dziecko, niepracującym zawodowo w czasie trwania półkolonii			1	
Mam 3 i więcej dzieci na utrzymaniu			1	
Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności			1	

Dziecko zamieszkuje na terenie miasta Gdańska			1	
RAZEM:			11	

IV. 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 i podpis organizatora wypoczynku)

V. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał w Szkole Podstawowej nr 69 w Gdańsku od dnia
do dnia na półkoloniach organizowanych przez szkołę
w ramach „Akcji Zima 2020”.

.....

(data i podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....

.....

.....

.....

(miejscowość, data i podpis kierownika wypoczynku)

VII. Informacje i spostrzeżenia wychowawcy wypoczynku dotyczące uczestnika wypoczynku

.....

.....

.....

.....

(miejscowość, data i podpis wychowawcy wypoczynku)