

pieczęć organizatora

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: **obóz sportowy**
2. Miejsce: Kłodzka 16, 57-402 Nowa Ruda
3. Termin: **05-11.02.2023**

---

### II. DANE DZIECKA I OPIEKUNA (wypełnia Opiekun)

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA ..... DATA

URODZENIA ..... PESEL .....

Adres

zamieszkania.....

..... Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

Adres zamieszkania

rodzica/opiekuna.....

... Telefon ..... email

.....

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Zgrupowania, akceptuję jego warunki oraz zobowiązuję się do zapoznania z jego treścią dziecka.

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna

---

### III. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU (wypełnia

Opiekun)

**istotne dane o stanie zdrowia, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie**

.....

..... **alergie/nietolerancje** (w tym pokarmowe)

.....

..... **leki stałe** (problem zdrowotny, dawkowanie)

.....

.....

**inne** (np. reakcja na jazdę samochodem, aparat ortodontyczny, okulary)

.....

.....

\_\_\_\_\_ **informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych** (np. niepełnosprawność, niedostosowanie społeczne)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Stwierdzam, że podałem/am wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie trwania wycieczki/obozu.

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna

\_\_\_\_\_ **IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH** (wypełnia Opiekun) Szczepienia ochronne (proszę podać rok): tężec \_\_\_\_\_ błonica \_\_\_\_\_ dur \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Inne \_\_\_\_\_

lub załączenie kserokopii książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej dla potrzeb niezbędnych dla zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz. 922)).

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna

\_\_\_\_\_ **V. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA** (wypełnia

Organizator/Kierownik

wycieczki) Organizator postanawia:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wycieczkę
2. Odmówić skierowania dziecka na wycieczkę ze

względu: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

.....  
data i podpis organizatora

**VI. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU** (wypełnia Organizator/Kierownik wycieczki)

od dnia \_\_\_\_\_ do dnia \_\_\_\_\_

.....  
data i podpis kierownika wycieczki

**VII. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU** (zachorowania, urazy, leczenie itp.) (wypełnia Wychowawca)



---

---

---

---

---

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna

### **OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

Oświadczam, że moje dziecko: ..... w ciągu ostatnich 14 dni nie miało kontaktu z osobą zakażoną wirusami covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby. Stan zdrowia dziecka jest dobry, nie przejawia ono żadnych oznak chorobowych takich jak: temperatura, kaszel, katar, alergia.

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka, jeżeli opiekun, trener zauważy niepokojące symptomy chorobowe.

Zobowiązuje swoje dziecko do przestrzegania obowiązujących w ośrodku procedur, regulaminów związanych z reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego odebrania dziecka z obozu w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych.

Zobowiązuje się do przekazywania dziecku informacji o podstawowych zasadach obowiązującego reżimu sanitarnego w tym:

- 1.) Zakazu przynoszenia do placówki innych przedmiotów, które nie wynikają z przyczyn zdrowotnych.
- 2.) Zakazu spożywania posiłków na zajęciach.
- 3.) Obowiązku przestrzegania zasad higieny dezynfekcja i częstego mycia rąk oraz dystansu społecznego również na zajęciach.

Zdaję sobie sprawę, że w związku z wprowadzonymi zasadami reżimu sanitarnego dziecko nie będzie mogło korzystać lub będzie korzystać w sposób ograniczony ze wszystkich narzędzi i materiałów dydaktycznych w czasie obozu.

Zobowiązuje się do poinformowania dyrekcji placówki, organizatora, opiekunów i trenerów o wszelkich zmianach sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.

Aktualne numery telefonów do rodziców/opiekunów prawnych:

Ojciec: .....

Matka: .....

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna

**ZGODA RODZICA NA UDZIAŁ DZIECKA W OBOZIE**  
**WYRAŻAM ZGODĘ NA UDZIAŁ MOJEGO DZIECKA:**

...../..... (imię i nazwisko/rocznik)  
W obozie sportowym organizowanym przez GKS TARNOVIA Tarnowo  
Podgórze w ul.Kłodzka 16, 57-402 Nowa Ruda

Jestem świadomy/ma udziału mojego dziecka podczas epidemii koronawirusa w Polsce, biorę pełną odpowiedzialność za moją decyzję związaną z uczestnictwem mojego dziecka w obozie sportowym organizowanym przez GKS TARNOVIA Tarnowo Podgórze. Znam i akceptuję zasady, regulamin udziału w zgrupowaniu sportowym mojego dziecka.

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji odnoszących się do opieki medycznej w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka.

Ponadto wyrażam akceptację na uczestnictwo mego dziecka w dodatkowych formach spędzania czasu wolnego, tj. wycieczkach, spacerach, zajęciach sportowych w formie dodatkowej w tym na basenie pływackim, kąpielisku i innych zajęciach podanych grupie przez opiekunów obozu.

Moje dziecko nie ma żadnych przeciwwskazań do podejmowania wysiłku fizycznego, treningu podczas obozu sportowego.

Lp. IMIĘ I NAZWISKO ZAWODNIKA TELEFON KONTAKTOWY DO RODZICÓW

	O: ..... ..... M: ..... .....
--	---

1 \_\_\_\_\_ data i podpis  
rodzica/opiekuna