**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE ORGANIZATORA WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku: Ferie zimowe „Aktywnie i wesoło” – półkolonia 2022

2. Adres: Zespół Edukacyjny nr 9, ul. Spawaczy 3D, 65-119 Zielona Góra

3. Czas trwania wypoczynku: od 17.01.2022r. do 21.01.2022r.

Zielona Góra,…………...      ……….........................................................

    (miejscowość, data)             (podpis/pieczęć organizatora wypoczynku)

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

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

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

3. Adres zamieszkania ......................................................................................... telefon .......................

4. Nazwa i adres szkoły: Szkoła Podstawowa Nr 11, ul. Spawaczy 3D, 65-119 Zielona Góra

5. PESEL:…………………………………………………….......................klasa..................................

6. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wypoczynku: ................................................................................................................................................................

………………………………………………………………telefon ....................................................

7. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości ........................................... zł

słownie..................................................................................................................................................zł.

Zielona Góra, ……………….      ……...............................................

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

**III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA**

**(np. choroby, na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę  samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach,** **czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)**

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

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU.

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

   (data)                 (podpis matki, ojca lub opiekuna)

**1.**

**IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH**

**lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem** **szczepień**

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec ....................błonica .................., dur ................, inne ............

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

       (data)                 (podpis)

**V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU**

**(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy - wypełnia rodzic lub opiekun)**

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

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

       (data)                 (podpis wychowawcy lub rodzica- -opiekuna)

**VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA**

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko do udziału w placówce wypoczynku.

2. Odmówić skierowania dziecka na placówkę wypoczynku ze względu................................................

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

  (data)                                 (podpis)

**VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU**

Dziecko przebywało na półkolonii – Ferie zimowe w szkole, Szkoła Podstawowa Nr 11 w Zielonej Górze, ul. Spawaczy 3D, 65-119 Zielona Góra od dnia od 17.01.2022r. do 21.01.2022r.

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

    (data)                 (czytelny podpis kierownika placówki wypoczynku)

**2.**

**VIII. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU** (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

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

**Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym** **lub hospitalizacji dziecka**

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

 (miejscowość, data)         (podpis pielęgniarki placówki wypoczynku)

**X. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU** **PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU**

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

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

  (miejscowość, data)         (podpis wychowawcy-instruktora)

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

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

      (data)               (podpis matki, ojca lub opiekuna)

**3.**

**Zgoda - oświadczenie rodziców/opiekunów na udział dziecka w zadaniu**

**Ferie zimowe „Aktywnie i wesoło” – półkolonia 2022**

 **realizowanym przez Szkołę Podstawową nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi im. Kornela Makuszyńskiego w Zielonej Górze**

* **Wyrażam zgodę** na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji
w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka. W razie decyzji lekarskiej
o hospitalizacji, zobowiązuję się do odbioru dziecka ze szpitala. …………………..…………………………………………………(wpisać TAK lub NIE)
* **Wyrażam zgodę** na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie:
* danych osobowych mojego dziecka oraz moich, jako rodzica (opiekuna prawnego),
* wizerunku mojego dziecka w publikacjach oraz na stronie internetowej szkoły

przez Szkołę Podstawową nr 11 w Zielonej Górze w zakresie realizacji zadania Ferie zimowe
w szkole – półkolonie 2017 zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 1997 r. nr 133, poz. 883 z późniejszymi zmianami)…………….…………………..………(wpisać TAK lub NIE)

* Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem półkolonii Ferie zimowe w szkole. …………………..……………………………………………………….(wpisać TAK lub NIE)
* Oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań do udziału mojego dziecka
w proponowanych formach zajęć………………………………..………(wpisać TAK lub NIE)
* Dziecko może samodzielnie wracać do domu…………………..………(wpisać TAK lub NIE)
* Dziecko będzie zostawać w świetlicy…….....................(wpisać TAK lub NIE)

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

   (data)                 (podpis matki, ojca lub opiekuna)

**4.**