**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

**Organizator:** Międzyszkolny Klub Sportowy Pałac Młodzieży Tarnów

1. Forma wypoczynku: obóz letni.

2. Termin wypoczynku: 16 – 26 sierpnia 2018r.

3. Adres wypoczynku: **Szkoła Podstawowa w Pucku, ul. Nowy Świat 12, 84-100 Puck**

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

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię i nazwisko ……………………………………………………………………………………………..……2. Imiona i nazwiska rodziców ………………………………………………………………………………………………......3. Data i miejsce urodzenia ………………………………………………………………..………………….……….……. 4. Adres zamieszkania …………………………………………………………………………….………..………...... 5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców …………………………………………………………………………………………………..6. Numer telefonu rodziców w czasie trwania wypoczynku ……………..………………………………………………………………………….................

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

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym   
i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem,   
czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary) ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Informacje o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):   
tężec……………………………………………………………………………………………..błonica……………………………………………………………………………………...........dur…………………………………………………………………………………………….....inne:……………………………………………………………………………………………....……………………..…………………..………………………………………………………...…………..…………….………………………………………………………………………....……………………………….………...…….…………………........................................................................................................................................................................................................

Numer PESEL uczestnika wypoczynku ....................................................................................

Wzrost i waga dziecka: ................................................

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.)).

Znam i akceptuję regulamin obozu w Pucku zorganizowanego przez MKS PM Tarnów.

......................................................................................................................................................  
 (data) (podpis rodziców)