

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU  
organizowanego przez Fundację Team11**

*Karta kwalifikacyjna została sporządzona na wzór przykładowej karty kwalifikacyjnej Kuratorium Oświaty.*

Każdy uczestnik obozu musi zabrać tą kartę kwalifikacyjną ze sobą na obóz. Nie wysyłamy skanu.

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku: obóz
2. Termin wypoczynku <sup>1)</sup>: *(wypełnia uczestnik/opiekun prawny uczestnika)*  
.....-.....
3. Miejscowość wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku <sup>1)</sup>: *(wypełnia uczestnik/opiekun prawny uczestnika)*  
.....
4. Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą .....

(data i podpis kierownika wypoczynku)

---

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika .....
  2. Pesel uczestnika 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
  3. Imiona i nazwiska rodziców .....
  4. Rok urodzenia uczestnika .....
  5. Adres zamieszkania .....
  6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców uczestnika niepełnoletniego .....
  7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku .....
  8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym .....
  9. 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 itd)  
.....  
.....
- o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):
- tężec .....
- błonica .....
- dur .....
- inne: .....

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.)).

Zapoznałem się z regulaminem dostępnym na stronie [www.team11.pl](http://www.team11.pl) i akceptuję ten regulamin. Zapoznałem się z opisem obozu dostępnym na stronie [www.team11.pl](http://www.team11.pl) i go akceptuję.

.....  
(data i podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

---

**II. OPINIA LEKARSKA/INFORMACJA O SZCZEPIENIACH (Wypełnia Lekarz lub trzeba zabrać skan aktualnej karty zdrowia na obóz)**

Dziecko <sup>1)</sup>

może być uczestnikiem treningów

nie może być uczestnikiem treningów

Aktualna Karta Zdrowia Sportowca <sup>1)</sup>:

Tak

Nie

.....  
(data i podpis lekarza)

---

**III. DECYZJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU**

Postanawia się <sup>1)</sup>:

Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

Odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu:

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

**IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU**

Uczestnik przebywał na obozie w wyżej wymienionej miejscowości i terminie:

Tak

Inna miejscowość i termin .....- .....

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

---

**V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

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

---

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA  
WYPOCZYNKU**

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

.....  
(data i podpis wychowawcy wypoczynku)

\_\_\_\_\_

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.