

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: **Półkolonia letnia**. Opieka nad dziećmi w formie tygodniowych turnusów (od poniedziałku do piątku **w godzinach 7.00 -16.00**).
2. Koszt wypoczynku: tygodniowy turnus – **450,00 zł**, tygodniowe wyżywienie: **75,00 zł**.
3. Adres: **Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 1 w Brzegu Dolnym, ul. Wilcza 4, 56-120 Brzeg Dolny**
4. Czas trwania wypoczynku: **od 29.06.2026 r. do 24.07.2026 r.**

II WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia
3. Numer PESEL.....
4. Adres zamieszkania
telefon.....
5. Nazwa i adres szkołyklasa
6. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wypoczynku:
.....
..... telefon

Deklaruję pobyt dziecka w terminie:

Lp.	Termin	Deklaracja (Tak/Nie)
1.	29.06 - 3.07.2026 r.	
2.	6.07 - 10.07.2026 r.	
3.	13.07 - 17.07.2026 r.	
4.	20.07 - 24.07.2026 r.	

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wypoczynku dziecka za pobyt w wysokości:

..... zł słowniezł.

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wypoczynku dziecka za wyżywienie w wysokości:

..... zł słowniezł.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis ojca, matki lub opiekuna)

III INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(np. 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 TRWANIA WYPOCZYNKU.

.....

(data)

.....

(podpis rodziców / opiekunów prawnych)

IV DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu:

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

.....

(data)

.....

(podpis)

V POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na

(forma i adres miejsca wypoczynku)

od dnia do dnia

.....

(data)

.....

(czytelny podpis kierownika wypoczynku)

VI 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 lekarza lub pielęgniarki sprawującej
opiekę medyczną podczas wypoczynku)

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

.....

(data)

.....

(podpis rodziców / opiekunów prawnych)

Informacje dodatkowe:

PESEL dziecka	
MATKA: Imię i nazwisko:	
Telefon kontaktowy:	
Adres email:	
OJCIEC: Imię i nazwisko:	
Telefon kontaktowy:	
Adres email:	

Ubezpieczenie NNW zawarte w placówce macierzystej (nr polisy): _____

Informacje organizacyjne

1. Opiekun uczestnika zobowiązuje się do podpisania informacji o zapoznaniu się z „Regulaminem Półkolonii 2026 w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 1 w Brzegu Dolnym” (do rozpoczęcia wybranego turnusu).
2. Uczestnik półkolonii zobowiązany jest do przestrzegania regulaminu placówki wypoczynku oraz poleceń wychowawców i kierownika półkolonii.
3. Kosztami napraw za szkody spowodowane przez uczestnika półkolonii będą obciążeni rodzice/opiekunowie prawni.
4. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za osobiste rzeczy zaginione bądź zniszczone podczas trwania półkolonii.
5. W przypadku nieudzielenia w punkcie III. pełnych informacji na temat problemów dziecka mających istotny wpływ na jego funkcjonowanie w środowisku, zgadzam się na skrócenie pobytu na półkolonii i osobiste odebranie dziecka przez rodziców/opiekunów prawnych.
6. Oświadczamy, że (w nawiązaniu do Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych; zgodnie z Rozporządzeniem MENiS z dnia 19 II 2002 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji) dane osobowe dziecka i jego rodziny są zbierane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach, poznania sytuacji rodzinnej dziecka oraz sprawowania

nad dzieckiem należytej opieki. Są udostępniane tylko organizatorom opieki nad dziećmi, wychowawcom i opiekunom dziecka, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.

7. Na zebranie powyższych danych wyrażam zgodę.
8. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na robienie zdjęć/filmowanie dziecka w celu tworzenia dokumentacji z zajęć, pamiątkowej kroniki oraz teledysku publikowanych na stronach www.
9. Zobowiązuję się do uiszczania opłat z góry, w pierwszym dniu rozpoczynającego się turnusu.
10. Zobowiązuję się do przyprowadzania zdrowego dziecka.
11. Zobowiązuję się do punktualnego odbierania dziecka osobiście lub przez upoważnioną osobę dorosłą.

*niepotrzebne skreślić

Do odbioru dziecka upoważniam następujące osoby:

Imię i nazwisko, seria i numer dokumentu tożsamości		telefon kontaktowy

Czytelny podpis matki/prawnego opiekuna:

Czytelny podpis ojca/prawnego opiekuna:

W celu przyjęcia dziecka na półkolonie wymagana jest pisemna zgoda obojga rodziców/prawnych opiekunów.