

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.).

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

III. DECYZJA ORGANIZATORA O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
- odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....
(data) (podpis organizatora wypoczynku)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał

.....
(adres miejsca wypoczynku)
w dniach (dzień, miesiąc, rok)

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

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

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

(miejsowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

(miejsowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)