

PESEL dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Karta kwalifikacyjna uczestnika wycieczki

I. Informacje dotyczące wycieczki

1. Forma wycieczki	półkolonie		
2. Termin wycieczki	Turnus I 26-30.06.2017 Turnus II 03-07.07.2017 Turnus III 10-14.07.2017 Turnus IV 17-21.07.2017 Turnus V 24-28.07.2017	Turnus VI 31.07-04.08.2017 Turnus VII 07-11.08.2017 Turnus VIII 14-18.08.2017 (turnus 4-dniowy) Turnus IX 21-25.08.2017	
*Właściwe podkreślić			
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki	<ul style="list-style-type: none"> ZKPiG nr 6, Gdańsk, ul. E. Hoene 6 (Chełm - Orunia Górna) SP nr 12, Gdańsk, ul. Człuchowska 6 (Ujeścisko - Łostowice) SP nr 42, Gdańsk, ul. Piotra Czajkowskiego 1 (Suchanino) 		
*Właściwe podkreślić			
miejsowość, data		podpis organizatora wycieczki	

II. Informacje dotyczące uczestnika wycieczki

1. Imię i nazwisko dziecka			
2. Rok urodzenia dziecka			
3. Adres zamieszkania			
4. Dane rodziców/opiekunów prawnych	Imię i nazwisko		Imię i nazwisko
	Adres zamieszkania lub pobytu		Adres zamieszkania lub pobytu
	Telefon		Telefon
5. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym			

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

Czy dziecko ma uczulenia/alergie?	Nie	tak, podaj jakie:
Jak dziecko znosi jazdę samochodem?	dobrze	Źle
Czy dziecko nosi okulary/szklki kontaktowe?	Nie	Tak
Czy dziecko przed wyjazdem było na przeglądzie u stomatologa?	Nie	Tak
Czy dziecko przyjmuje stałe leki?	Nie	tak (podaj poniżej, jakie i w jakich dawkach)

Podaj pozostałe informacje:

(niepotrzebne skreślić)

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień)

Szczepienia ochronne (podać rok)	tężec		Błonica		dur	
	inne (jakie?)					

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości _____ zł, słownie złotych: _____ 00/100

Dane do przelewu:

Nazwa: ZHP Chorańców Gdańska 80-823 Gdańsk ul. Za Murami 2-10
Konto bankowe: 18 1240 5400 1111 0010 7310 9737 (Bank Pekao SA)
Tytułem: „szkoła (podać numer szkoły), turnus, imię i nazwisko uczestnika”
Najpóźniej 13 dni przed rozpoczęciem turnusu (wtorek).

Stwierdzam, że podałam(-em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na formie wycieczki. Jeśli moje dziecko przyjmuje leki, informuję, że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całego wycieczki, które zostaną zdeponowane u wychowawcy kolonijnego.

W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej, dla potrzeb niezbędnych do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.).

Wyrażam zgodę na użycie wizerunku mojego dziecka do celów statutowych Związku Harcerstwa Polskiego i w konsekwencji powyższego wyrażam zgodę na: 1) fotografowanie mojego dziecka; 2) rejestrowanie audiowizualne wszystkich działań związanych z działalnością statutową Związku Harcerstwa Polskiego, także tych, w których uczestniczyć będzie moje dziecko; 3) użycie wizerunku mojego dziecka, w związku z działalnością statutową prowadzoną przez Związek Harcerstwa Polskiego, na wszystkich polach eksploatacji wymienionych w art. 50 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie

