

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku

kolonia

zimowisko

**obóz**

biwak

półkolonia

inna forma wypoczynku .....

(proszę podkreślić formę wypoczynku)

2. Termin wypoczynku **29.06 – 07.07.2025.**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

**Hotel Armstrong \*\*\*, Viale delle Colonie 2, 47924 Rimini RN, Włochy**

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym2)

.....  
Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą - **Włochy**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Rok urodzenia .....

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

5. Adres zamieszkania .....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców3)

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 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)

.....  
.....

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

tężec .....

błonica .....

inne .....

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

### III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się<sup>1</sup>):

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym piśmie zgodnie z RODO - rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119, s.1). Administratorem danych jest Zespół Szkół Towarzystwa Salezjańskiego Collegium Salesianum w Bydgoszczy, IODO jest: e-mail:

adam.wojciechowski@salez.edu.pl. Oświadczamy, że jesteśmy poinformowani, że przysługuje nam prawo do dostępu do swoich danych, możliwości ich poprawiania, żądania zaprzestania ich przetwarzania i prawo wniesienia skargi do Prezesa UODO. Dane osobowe zawarte w niniejszym piśmie są niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa oraz ochrony zdrowia uczestnika.

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)