



## KARTA INFORMACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Dziecko korzysta z oferty Półkolonia z Kopalnią Soli Bochnia  
w terminie od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

### I. ORGANIZATOR

Kopalnia Soli Bochnia Sp. z o.o. ul. Campi 15, 32-700 Bochnia,  
REGON: 000867845 NIP: 868-00-00-485,  
tel 14 615 24 60, tel./fax 14 615 24 61, biuro@kopalnia-bochnia.pl

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika .....
2. Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów) .....
3. Rok urodzenia dziecka .....
4. Adres zamieszkania uczestnika .....
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców .....
6. Imiona i nazwiska osób upoważnionych do odbioru dziecka:  
.....  
.....  
.....
7. Numer telefonu rodziców oraz numer telefonu osób upoważnionych przez rodziców do odbioru dziecka .....

#### Zobowiązuje się do odbioru dziecka do godziny 16.00

Zobowiązuje się do uiszczenia kosztów wycieczki dziecka w wysokości:

..... zł słownie ..... zł

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, 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, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

tężec.....

błonica.....

dur.....

inne.....

oraz numer PESEL uczestnika

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

Informuję, że podałem/łam wszystkie informacje, istotne do zapewnienia dziecku odpowiedniej opieki w czasie korzystania z oferty Półkolonii z Kopalnią Soli Bochnia.

Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z Regulaminem organizacyjnym Półkolonii z Kopalnią Soli Bochnia i akceptuję jego treść.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w celu i zakresie niezbędnym do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki ( zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych – Dz. Urz. UE L z 2016 r. Nr 119 s. 1 )

.....  
(data)

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

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

Postanawia się/właściwie zaznaczyć znakiem/:

Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

Odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze

względu.....

.....

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał (adres miejsca wypoczynku) :

I dzień ..... od godz..... do godz.....

II dzień ..... od godz..... do godz.....

III dzień ..... od godz..... do godz.....

IV dzień..... od godz..... do godz.....

V dzień ..... od godz..... do godz.....

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

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

.....

.....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

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

.....

.....

.....

.....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)