

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 WYPOCZYNKU
O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU
DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU**

Postanawia się¹ :

- ☐ 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)

od dnia (dzień, miesiąc, rok)

do dnia (dzień, miesiąc, rok)

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

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

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

.....
(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

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

.....
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

.....

¹ Właściwe zaznaczyć znakiem „X”

² W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym

³ W przypadku uczestnika niepełnoletniego