



PESEL dziecka

nr karty członkowskiej ZHP
(tylko członkowie ZHP,
wypełnia organizator)

Karta kwalifikacyjna uczestnika wycieczki

I. Informacja organizatora wycieczki

1. Forma wycieczki	Obóz Hufca ZHP Dąbrowa Górnicza			
2. Adres	Baza obozowa w Baldach Piec nad jeziorem Gim, woj. warmińsko-mazurskie, powiat olsztyński, gmina Purda, 10-687 Olsztyn			
3. Czas trwania wycieczki	od	30.06.2016 r.	do	17.07.2016 r.
lub trasa obozu wędrownego				

miejsowość, data

podpis organizatora wycieczki

II. Wniosek rodziców (opiekunów) o skierowanie dziecka na wycieczkę

1. Imię i nazwisko dziecka			
2. Data urodzenia			
3. Adres zamieszkania		Telefon	
4. Nazwa i adres szkoły			klasa
5. Dane rodziców/ opiekunów prawnych	Imię i nazwisko		Imię i nazwisko
	Adres		Adres
	Telefon		Telefon

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości 1200 zł, (słownie: tysiąc dwieście złotych), I rata w wysokości 300 złotych do dnia 18 maja 2016 r., II rata w wysokości 900 złotych do dnia 18 czerwca 2016r. W przypadku osób niezrzeszonych koszty pobytu są powiększone o roczną składkę członkowską - 48 złotych.

miejsowość, data

podpis matki, ojca lub opiekuna

III. Informacja rodziców (opiekunów) o stanie zdrowia dziecka

(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortopedyczny lub okulary)

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

Podaj pozostałe informacje:

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

miejsowość, data

podpis matki, ojca lub opiekuna

IV. Informacja o szczepieniach

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

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

miejsowość, data

podpis lekarza, matki, ojca lub opiekuna

V. Informacja wychowawcy klasy o dziecku

w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy wypełnia rodzic lub opiekun

miejsowość, data

podpis wychowawcy lub rodzica/opiekuna

VI. Decyzja o kwalifikacji uczestnika

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wycieczkę
2. Odmówić skierowania dziecka na wycieczkę ze względu:

miejsowość, data

podpis

VII. Potwierdzenie pobytu dziecka na wycieczce

Dziecko przebywało na (<i>forma i adres miejsca wycieczki</i>)	Obóz Hufca ZHP Dąbrowa Górnicza. Baza obozowa w Bałdach Piec nad jeziorem Gim, woj. warmińsko-mazurskie, powiat olsztyński, gmina Purda, 10-687 Olsztyn
od dnia	do dnia

miejsowość, data

czytelny podpis kierownika wycieczki

VIII. Informacja o stanie zdrowia dziecka w czasie trwania wycieczki

dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka.

miejsowość, data

podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wycieczki

IX. Uwagi i spostrzeżenia wychowawcy-instruktora o dziecku podczas trwania wycieczki

miejsowość, data

podpis wychowawcy-instruktora

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

Potwierdzamy, że niżej podpisani dysponują pełnią praw rodzicielskich w stosunku do dziecka/ [redacted]

(prosimy opisać sytuację w zakresie mogącym mieć znaczenie przy organizacji wycieczki dziecka).

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 autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity: Dz. U. 2006, nr 90, poz. 631 ze zmianami), bez ograniczeń co do czasu i ilości.

Oświadczam, że znam i akceptuję warunki uczestnictwa mojego dziecka, które są dla mnie zrozumiałe.

miejsowość, data

podpisy rodziców/opiekunów prawnych

Komenda Hufca ZHP Dąbrowa Górnicza Chorałki [redacted] Śląskiej ZHP w [redacted] Katowicach jako administrator danych oświadcza, że dane osobowe dziecka zawarte w karcie kwalifikacyjnej oraz w uwagach lekarza będzie wykorzystywać i przetwarzać (zbierać, przechowywać, utrzymywać i usuwać) tylko w celu wykonania zadań statutowych ZHP (art. 23, ust. 1, pkt 5 i art. 27, ust. 1, pkt 4 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. - Dz.U. z 1997 r. nr 133, poz. 883), przy zachowaniu postanowień ww. ustawy dotyczących gwarancji ochrony przetwarzania tych danych.