

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹⁾

kolonia

zimowisko

obóz

biwak

półkolonia

inna forma wycieczki

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki 9-31.07.2021r. (dla zastępowych: 2-31.07.2021r.)

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

Obóz szczepów 40 i 155i201 WDHZ, nad jez. Pile, Gmina Borne Sulino, 78-445 Liszkowo

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾

.....

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanego za granicą

.....
(miejsce, data)
organizatora wycieczki)

.....
(podpis

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia

4. Adres zamieszkania

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾

.....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

.....

.....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

.....

.....

8. 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)

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

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

tężec
błonica
dur
inne
.....
.....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne 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.)).

.....

(data)

.....

(podpis rodziców/popełnoletniego uczestnika wycieczki)

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYCIECZKI O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYCIECZKI DO UDZIAŁU W WYCIECZKI

Postanawia się¹⁾:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
 odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
.....

.....

(data)

.....

(podpis organizatora wycieczki)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYCIECZKI POBYTU UCZESTNIKA WYCIECZKI W MIEJSCU WYCIECZKI

Uczestnik przebywał na obozie szczepów 40WDHIZ i 155I201WDHIZ,
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....

(data)

.....

(podpis kierownika wycieczki)

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

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)



#harcerskielato

PESEL

nr członkowski
w Ewidencji
ZHP

Załącznik do karty kwalifikacyjnej pełnoletniego uczestnika wyciecznyku

I. Informacje dotyczące uczestnika formy HALiZ/wyciecznyku

Imię i nazwisko uczestnika

II. Zobowiązania, zezwolenia i oświadczenia

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów mojego pobytu w wysokości 1250 zł. Słownie: tysiąc dwieście pięćdziesiąt złotych. Oświadczam, że zapoznałam(-em) się i akceptuję warunki uczestnictwa na obozie szczepów 40WDHiZ i 155i201WDHiZ w terminie 2-8.07.2021 kwaterek dla zastępowych, 9 – 31.07.2021 obóz dla uczestników nad jez. Pile, Gmina Borne Sulinowo, 78-445 Liszkowo

- Jestem świadoma/-y, że Organizator pomimo wprowadzonych zasad sanitarnych i starań, związanych z ich przestrzeganiem nie jest w stanie zabezpieczyć wszystkich potencjalnych sytuacji, tak by nie stanowiły niebezpieczeństwa dla zdrowia i życia wskazanego powyżej uczestnika oraz uniknięcia ryzyka jakie wiąże się z możliwością i niebezpieczeństwem zarażenia wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID-19.
- W przekonaniu, że Organizator i kadra wyciecznyku dołożyli należytej staranności przy organizacji wyciecznyku, wdrożeniu oraz zachowaniu wdrożonych zasad składających się na reżim sanitarny, nie będę wnosil/-a o odszkodowanie i/lub zadośćuczynienie w stosunku do Organizatora i/lub osób działających w jego imieniu i na jego rzecz, w tym kadry wyciecznyku, w związku z zarażeniem wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID-19 w trakcie uczestnictwa w powyższej formie wyciecznyku.
- Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała przy użyciu termometru bezdotykowego przez upoważnioną do tych czynności osobę – członka kadry wyciecznyku, przez cały czas trwania kolonii/obozu/ biwaku, w ramach przeciwdziałania zarażeniu wirusem SARS-CoV-2, wywołującego chorobę COVID-19. Wyrażona przeze mnie zgoda jest podyktowana procedurami bezpieczeństwa życia i zdrowia dzieci/młodzieży oraz działaniem prewencyjnym podjętym przez Związek Harcerstwa Polskiego podczas pobytu na wyciecznyku

miejsowość, data

podpisy rodziców lub opiekuna prawnego