

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma

wypoczynku¹⁾

kolonia

zimowisko

obóz

biwak

półkolonia

inna forma wypoczynku

obóz sportowy

(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku 26.07.2026. – 01.08.2026

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Hotel Camelot, ul. Nizinna 2, 58-310 Szczawno Zdrój

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²⁾

.....
.....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

Wrocław 26.07.2026

.....
(miejsowość, data)
wypoczynku)

.....
(podpis organizatora)

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 wycieczki, w czasie trwania wycieczki

.....

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, 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):

tęzec

błonica

inne

.....

.....

.....
(data)
wycieczki)

.....
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika

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

Postanawia się¹⁾:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
.....

26.07.2026

.....
(data)
wycieczki)

.....
(podpis organizatora

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)
wypoczynku)

.....
(podpis kierownika

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

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

.....
(miejsowość, data)
wypoczynku)

.....
(podpis kierownika

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejsowość, data)
wypoczynku)

.....
(podpis wychowawcy

¹⁾ Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

²⁾ W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej uczestnika wycieczki organizowanego przez Fundację Game Sport na potrzeby jego organizacji w tym na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki zgodnie z przepisami ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;

Oświadczam jednocześnie, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem podanych w karcie kwalifikacyjnej uczestnika wycieczki danych osobowych jest Fundacja Game Sport z siedzibą we Wrocławiu ul. Nowowiejska 70/19, 50-315 Wrocław.
 2. Podane przeze mnie dane osobowe przetwarzane będą w celu organizacji wycieczki oraz zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestników w czasie jego trwania na podstawie zgody tj. art. 6 ust 1 pkt a) oraz art. 9 ust. 1 pkt a) i h) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
 3. Podane przeze mnie dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom;
 4. Podane przeze mnie dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego;
 5. Podane przeze mnie dane osobowe będą przechowywane przez czas trwania wycieczki, a także po jego zakończeniu w celach wykonania obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym w szczególności podatkowych i rachunkowych, archiwizacyjnych.
 6. Posiadam prawo dostępu do treści podanych przeze mnie danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
 7. Posiadam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uznaję, iż przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
 8. Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku na
 9. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże jest warunkiem wzięcia udziału dziecka w wycieczce.
- Zgoda na udzielenie pomocy medycznej i wezwanie karetki pogotowia W razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka wyrażam zgodę na wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie dziecka do szpitala lub placówki zdrowia, udzielenie pierwszej pomocy.**

.....
(data)

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