



## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA PÓLKOLONII

---

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

**ORGANIZATOR:** „DZIKI SZAL” – animacje i warsztaty dla dzieci

**Cel wypoczynku:** aktywny wypoczynek dzieci.

Wdrażanie działań profilaktycznych z zakresu asertywności, budujących inteligencję emocjonalną i pewność siebie.

**Kierownik półkolonii:** mgr Sylwia Leśniewska

**Adres wypoczynku:** Szkoła Podstawowa im. Władysława Rdzanowskiego w Radziejowicach, ul. Główna 2

**Data wypoczynku:** 13 – 17.07.2026r.

---

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Data urodzenia

.....

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

5. Adres zamieszkania

.....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

.....  
.....

7. Numer telefonu rodziców oraz adres email:

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

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:

Na co uczestnik jest uczulony?

.....  
.....

Czy uczestnik musi mieć stosowaną specjalną dietę ?

.....

Jeśli tak, to jaką?

.....

Jak znosi jazdę samochodem i/lub autokarem?

.....

Czy przyjmuje stałe leki? Jeśli tak, to jakie i w jakich dawkach?

.....  
.....

Czy nosi aparat ortodontyczny ? .....

Czy nosi okulary? .....

Inne ważne informacje:

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

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

tężec

.....

błonica

.....

inne

.....

.....

.....

(data)

.....

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

### **ZGODY ORAZ INFORMACJE OD RODZICÓW**

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

**TAK / NIE**

2. Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na półkoloniach.

**TAK / NIE**

3. Wyrażam zgodę na wykorzystanie zdjęć, nagrań wideo oraz wszelkich innych materiałów zawierających wizerunek mojego dziecka w materiałach marketingowych tworzonych przez **organizatora** oraz podsumowujących wycieczkę (strona szkoły, prasa, gazetka szkolna).

**TAK / NIE**

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych oraz danych swojego dziecka w celach organizacyjnych wycieczki, bezpieczeństwa oraz pobytu dziecka na półkoloniach. Dane będą przetwarzane zgodnie z przepisami RODO oraz ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 roku.

**TAK / NIE**

5. Zapoznałam/em się i akceptuję program półkolonii.

**TAK / NIE**

.....

(data)

.....

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

## REGULAMIN SKRÓCONY

Uczestnik półkolonii jest zobowiązany do:

1. Przestrzegania regulaminu i poleceń wychowawcy, kierownika;
2. Przestrzeganie harmonogramu posiłków oraz zajęć/warsztatów/wycieczek;
3. Przestrzegania zasad higieny i dbania o porządek;
4. Szanowania wychowawców, kierownika, osób współprowadzących oraz innych uczestników.
5. Zabrania się spożywania alkoholu, palenia tytoniu oraz zażywania środków odurzających.
6. Zabrania się używania telefonów komórkowych.
7. Za szkody wyrządzone przez uczestnika, kosztami napraw zostają obciążeni rodzice/opiekunowie prawni.
8. Za nieprzestrzeganie regulaminu uczestnik półkolonii może zostać upomniany lub czasowo odsunięty od zajęć z jednoczesnym poinformowaniem rodziców. W szczególnych przypadkach decyzją kierownictwa półkolonii uczestnik może zostać usunięty. W takim przypadku rodzic lub opiekun prawny jest zobowiązany do zabrania uczestnika. Organizator nie zwraca pieniędzy za niewykorzystane dni wypoczynku.

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców/pelnoletniego uczestnika wypoczynku)

---

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

Postanawia się<sup>1)</sup>:

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: **SZKOŁA PODSTAWOWA IM. WŁADYSŁAWA RDZANOWSKIEGO W RADZIEJOWICACH, UL. GŁÓWNA 2.**

od dnia **13.07.2026R.** do dnia **17.07.2026R.**

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

**VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)