

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA ZIMOWEGO  
WYPOCZYNKU  
„ZIMA W MIEŚCIE”**

(złożyć osobne karty na każdy turnus do właściwej jednostki oświatowej)



**Radzymin**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wycieczki: półkolonia.
2. Termin i miejsce lokalizacji wycieczki (**obligatoryjnie należy wskazać turnus**, którego dotyczy niniejsza karta poprzez wstawienie znaku „X” we właściwym wierszu)

Lp.	Turnus	Data turnusu	Organizator wycieczki (miejsce wycieczki)	Zgłoszenie chęci udziału (proszę wstawić znak „X”)
1.	Turnus I	15.01.2024- 19.01.2024	Szkoła Podstawowa nr 2 im. księżnej Eleonory Czartoryskiej w Radzyminie, ul. M. Konopnickiej 24	<input type="checkbox"/>
2.	Turnus I	15.01.2024- 19.01.2024	Szkoła Podstawowa nr 2 im. Michaliny Chełmońskiej - Szczepankowskiej w Słupnie ul. Szkolna 3	<input type="checkbox"/>
3.	Turnus II	22.01.2024- 26.01.2024	Szkoła Podstawowa nr 1 im. ppłka pilota Mariana Pisarka w Radzyminie, ul. 11 listopada 2	<input type="checkbox"/>
4.	Turnus II	22.01.2024- 26.01.2024	Szkoła Podstawowa nr 1 im. Marii Konopnickiej w Słupnie, al. Jana Pawła II 14	<input type="checkbox"/>
5.	Turnus II	22.01.2024- 26.01.2024	Szkoła Podstawowa im. Prymasa Tysiąclecia w Nadmie, ul. Szkolna 7	<input type="checkbox"/>
6.	Turnus II	22.01.2024- 26.01.2024	Zespół Szkolno-Przedszkolny im. Janiny Januszewskiej w Ciemnem, ul. Wołomińska 208	<input type="checkbox"/>
7.	Turnus II	22.01.2024- 26.01.2024	Zespół Szkolno-Przedszkolny w Starych Załubicach, ul. Mazowiecka 40	<input type="checkbox"/>

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

**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 rodziców  
.....

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

.....  
.....

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

.....  
.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, 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 .....

.....  
.....

9. Numer aktywnej Radzywińskiej Karty Mieszkańca dziecka : .....

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

Dane osobowe zawarte w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązków prawnych wynikających z art. 92 k ustawy o systemie oświaty<sup>1</sup>, art. 7 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży<sup>2</sup> oraz Załącznika nr 6 do ww. Rozporządzenia. Szczegółowe zasady dot. przetwarzania danych osobowych zostały zawarte w zgłoszeniu na półkolonie zimowe w Gminie Radzymin - „Zima w Mieście”.

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców)

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty – (Dz.U. 2022 poz. 2230 ze zm.);

<sup>2</sup> Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz.U. 2016 poz. 452)

---

**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.....  
(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)

---

<sup>1)</sup> Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.