#harcerskielato

PESEL dziecka	
nr karty członkowskiej ZHP *(tylko członkowie ZHP)*	

Karta kwalifikacyjna uczestnika wypoczynku

I. Informacja organizatora wypoczynku

1. Forma wypoczynku			
2. Adres			
3. Czas trwania wypoczynku	od	do	
lub trasa obozu wędrownego			

miejscowość, data — podpis organizatora wypoczynku

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

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 zł, słownie: .

miejscowość, 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 stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortopedyczny lub okulary)

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

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 wypoczynku. Jeśli moje dziecko przyjmuje leki, informuję, że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całego wypoczynku. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

miejscowość, data — podpis matki, ojca lub opiekuna

IV. Informacja o szczepieniach

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

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

miejscowość, 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

miejscowość, data	podpis wychowawcy lub rodzica/opiekuna

VI. Decyzja o kwalifikacji uczestnika

Postanawia się:

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

miejscowość, data	podpis

VII. Potwierdzenie pobytu dziecka na wypoczynku

Dziecko przebywało na *(forma i adres miejsca wypoczynku)*			
od dnia		do dnia	

miejscowość, data	czytelny podpis kierownika wypoczynku

VIII. Informacja o stanie zdrowia dziecka w czasie trwania wypoczynku

dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka.

miejscowość, data	podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku

Związek Harcerstwa Polskiego

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

miejscowość, data	podpis wychowawcy-instruktora

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV i VIII karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

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

(prosimy opisać sytuację w zakresie mogącym mieć znaczenie przy organizacji wypoczynku 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.

miejscowość, data	podpisy rodziców/opiekunów prawnych

Komenda Hufca ZHP _____ Chorągwi _____ ZHP w _____ jako administrator danych oświadcza, że dane osobowe dziecka zawarte w pkt. II i III Karty oraz w uwagach lekarza będzie wykorzystywać i przetwarzać (zbierać, przechowywać, utrwalać 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.

Związek Harcerstwa Polskiego