

Karta Kwalifikacyjna uczestnika wycieczki

I. Informacje dotyczące wycieczki

- Organizator:** Akademia Karate Tradycyjnego Niepołomice
ul. Grunwaldzka 15 d, 32-005 Niepołomice
- Adres placówki:** Dojo Forty Kraków, ul. Kamienna 2,
30-001 Kraków
- Termin obozu:** 24.08.2026 – 28.08.2026
- Forma wycieczki:** półkolonia sportowa

Data podpis organizatora

II. Informacje dotyczące uczestnika wycieczki:

Nazwisko i imię
PESEL.....
Data urodzenia
Adres zamieszkania:

Prawny opiekun [ojciec, matka, ustanowiony]

Nazwisko i imię
Telefon
Adres w czasie pobytu dziecka na obozie.....

III. Informacja o stanie zdrowia dziecka

- Uczulenia
- Choroba lokomocyjna (tak), (nie)*
- Czy nosi (*podkreśl) okulary, soczewki, aparat ortodontyczny,
- Moczenie nocne (tak), (nie)*
- Specjalna dieta (tak), (nie)*
- Rodzaj diety
- Data szczepienia przeciw Tężcowi: Tak* nie*
data.....
- Stosowane leki, sposób podania leków

Przeciwwskazania

Wyrażam zgodę na podanie wymienionych leków w trakcie pobytu dziecka na obozie

.....
podpis rodzica (opiekuna prawnego)

FORMALNOŚCI PRAWNE

W przypadku wystąpienia nagłej choroby wymagającej leczenia szpitalnego, zabiegu operacyjnego w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, będąc pełnoprawnym opiekunem dziecka, wyrażam zgodę na proponowane leczenie.

.....
podpis rodzica (opiekuna prawnego)

IV. Informacja o specjalnych potrzebach uczestnika wycieczki, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki

Przekładając powyższe, wyrażam zgodę na udział dziecka na obozie sportowym, akceptuję zasady uczestnictwa, regulamin obozu i zobowiązuję się do uiszczenia kosztów obozu.

.....
data *podpis rodzica (opiekuna prawnego)*

* właściwe podkreślić

V. Decyzja o kwalifikacji uczestnika

Postanawia się:

- Zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
 Odmówić skierowania dziecka na placówkę wycieczki ze względu:

.....
Data

.....
Podpis organizatora

VI. Potwierdzenie pobytu uczestnika w miejscu wycieczki

Uczestnik przebywał na obozie : *Dojo Forty Kraków, Ul. Kamienna 2, 30-001 Kraków*

od dnia 2026 r.

do dnia 2026 r.

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

VII. Informacja o stanie zdrowia uczestnika w czasie pobytu w placówce wycieczki (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

.....
Miejscowość, data

.....
(podpis kierownika wycieczki)

VIII. Informacja i spostrzeżenia wychowawcy wycieczki dotyczące pobytu uczestnika

.....
Miejscowość, data

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)