

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU– organizowanego przez Akademię Piłkarską Macieja Murawskiego,

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O OBOZIE SPORTOWO-REKREACYJNYM:

1. Forma wypoczynku: OBÓZ SPORTOWO-REKREACYJNY DLA DZIECI ukierunkowany na specjalistyczne zajęcia piłki nożnej.
2. Termin obozu: 10.01-16.01.2021 r.
3. Adres wypoczynku: WOSiR w Zielonej Górze, ul. Drzonków-Olimpijska 20

Zielona Góra , r.
(miejscowość, data) (podpis organizatora półkolonii)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA OBOZU :

1. Imię i nazwisko dziecka
.....
2. Imionia i nazwiska rodziców.....
3. Data urodzenia dziecka
.....
4. Adres zamieszkania
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców.....
6. Numer telefonu rodziców lub osoby wskazanej przez rodziców.....

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

1. Informacje o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika obozu, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

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

2. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, czy jest uczulone na produkty spożywcze-jakie?, czy w ostatnim czasie uległo jakimś urazom)

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

**3. Informacje o szczepieniach
lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień**

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonica, dur,
Inne (jakie?)

.....
(miejsowość, data) (podpis lekarza, matki, ojca lub opiekuna)

4. Numer PESEL uczestnika.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. u. z 2015 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)

5. Oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe i nie wykazuje żadnych symptomów chorobowych związanych z z chorobą wywoływaną przez wirus COVID-19. Informuję także, że moje dziecko, ani nikt z osób, z którymi miało styczność w okresie ostatnich 14 dni, nie mieli kontaktu z osobą zakażoną lub podejrzaną zakażeniem wirusem COVID-19.

Jednocześnie deklaruję, że zapoznałem się ze wszystkimi procedurami przygotowanymi przez organizatora w związku z wirusem COVID-19 oraz jestem świadomy konsekwencji ich nieprzestrzegania.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

IV. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

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

.....

Zielona Góra,
(miejsowość, data)

.....
(podpis)

V. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU DZIECKA NA OBOZIE

Dziecko przebywało na obozie, organizowanym przez Akademię Piłki Nożnej Macieja Murawskiego, w terminie:

.....
.....

Zielona Góra,.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA OBOZU (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

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

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

.....
(miejsowość, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas obozu)

IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA TRENERA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA OBOZU

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

.....
(miejsowość, data) (podpis trenera)
