



Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1977 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)

.....  
(data) (podpis matki/prawnego opiekuna) (podpis ojca/ prawnego opiekuna)

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

Postanawia się: <sup>1)</sup>

Zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

Odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu na

.....  
.....

.....  
(data) (podpis organizatora wycieczki)

### IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał .....

(adres miejsca wycieczki )

Od dnia (dzień, miesiąc, rok) ..... do dnia (dzień, miesiąc rok) .....

.....  
(data) (podpis organizatora wycieczki)

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

.....  
.....

.....  
(data) (podpis organizatora wycieczki)

### VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....  
.....

.....  
(data) (podpis organizatora wycieczki)

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

