



SIATKARSKIE TOWARZYSTWO SPORTOWE

**SANDECJA**

NOWY SĄCZ

BS w Łącku F/ Nowy Sącz nr. 07 8805 0009 0000 4226 2008 0001

NIP: 734-27-82-251 KRS: 0000071997 REGON: 492019410

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki
  - **Letni obóz sportowy WĘGRY 2023**
2. Termin wycieczki: **11-18.08 2023r.**
3. Miejsce lokalizacji wycieczki:

**Luther Márton Evangélikus Kollégium**  
**Nyíregyháza, Iskola u. 2.**  
**tel:/42/410601 ; 20/384 9658**  
[lutherszallas@gmail.com](mailto:lutherszallas@gmail.com)  
[www.luthermartonkollegium.hu](http://www.luthermartonkollegium.hu)

4. Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą: **WĘGRY**

**PREZES ZARZĄDU**  
**STS SANDECJA NOWY SĄCZ**

  
Sławomir Wojta

Nowy Sącz 4 sierpnia 2023 r.  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko.....

2. Imiona i nazwiska rodziców:

.....  
.....

3. Rok urodzenia: .....

4. Numer PESEL uczestnika wycieczki:

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

5. Adres zamieszkania: .....

.....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców<sup>3)</sup>

.....  
.....

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

.....  
.....

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

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

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. nauczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec ..... błonica .....

dur .....

inne.....

**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. poz. 2135, z późn. zm.)).**

**Jednocześnie wyrażam zgodę na ewentualne leczenie ambulatoryjne lub hospitalizację mojego dziecka.**

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców/opiekunów prawnych/  
pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie trwania obozu sportowego.

Data i podpis Opiekunów: .....

### ZGODA OPIEKUNÓW

Niniejszym wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w Letnim obozie sportowym WĘGRY 2023 organizowanym przez Siatkarskie Towarzystwo Sportowe Sandecja. Znałam mi zasady organizacji obozu, sposób komunikacji i transportu, rodzaj zakwaterowania, harmonogram oraz regulamin, który moje dziecko zobowiązało się przestrzegać. Jednocześnie oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby dziecko uczestniczyło w zajęciach obozu sportowego.

Data i podpis Opiekunów: .....

### III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁÓW WYPOCZYNKU

Postanawia się<sup>1)</sup>:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek  
 odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu:

.....  
.....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał

**Luther Márton Evangélikus Kollégium**  
**Nyíregyháza, Iskola u. 2.**  
**WĘGRY**  
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok 11.08.2023

o dnia (dzień, miesiąc, rok) 18.08.2023 r.

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

---

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE  
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wycieczki)

- 1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.  
2) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.  
W przypadku uczestnika niepełnoletniego.