

**KARTA KWALIFIKACYJNA NA PÓŁKOLONIE
(wypoczynek dzieci i młodzieży)**



I. Informacje organizatora - miejsce:

Port Jachtowy w Gdyni przy ulicy Al. Jana Pawła II/9
Yacht Klub Stal Gdynia

I. Termin:

- 1.07 – 5.07.2019r
- 5.08 – 9.08.2019r
- 12.08 – 16.08.2019r
- 19.07 – 23.08.2019r

II. Dane personalne uczestnika:

1. Imię i nazwisko:.....

2. Data i miejsce urodzenia: -- w.....

3. Adres zamieszkania:

.....

4. PESEL:

III. Dane osobowe rodziców/opiekunów – osoby do kontaktu:

1. Numer telefonu:

2. Adres e-mail:

IV. Dane osób upoważnionych do odbioru dziecka z półkolonii (nie wpisywać Rodziców):

1. Imię i nazwisko:

Seria i numer dowodu osobistego:

2. Imię i nazwisko:

Seria i numer dowodu osobistego:

V. Informacje o stanie zdrowia uczestnika:

a) Czy dziecko może uczestniczyć we wszystkich zajęciach sportowych?

TAK NIE, w jakich nie może?

b) Czy znane są Państwu przeciwwskazania (schorzenia, choroby dziecka) wykluczające dziecko z zajęć sportowych o charakterze rekreacyjnym?

TAK, jakie ?

NIE

c) Czy u dziecka występują dolegliwości i objawy typu: omdlenia, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, ataki duszności, astma, częste wymioty, krwotoki z nosa, częste bóle brzucha, przewlekły kaszel, bóle stawów, szybkie męczenie się lub inne ?

TAK, jakie ?

NIE

d) Czy dziecko jest uczulone na pokarmy i/lub leki ?

TAK, jakie ?

NIE

e) Czy dziecko regularnie przyjmuje leki?

TAK, jakie ?

NIE

f) Inne uwagi dotyczące stanu zdrowia/zachowania dziecka:

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

VI. Zobowiązania i oświadczenia rodziców/opiekunów:

1. Ja wyrażam zgodę na podejmowanie aktywności fizycznej przez moje dziecko podczas półkolonii w zakresie żeglarstwa oraz innych sportów rekreacyjnych. Dziecko nie wykazuje jakichkolwiek przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania żeglarstwa i uczestnictwa w półkoloniach.

2. Stwierdzam, iż podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka oraz realizowania półkolonii.

3. Uczestnikowi Półkolonii przysługuje prawo dostępu do treści gromadzonych i przetwarzanych danych osobowych, ich aktualizowania, a także prawo cofnięcia udzielonej uprzednio zgody, co będzie równoznaczne z rezygnacją z półkolonii. Administratorem danych osobowych zbieranych wyłącznie w związku z realizacją półkolonii jest WIERZCHOWSKI Sławomir Wierzchowski

4. Akceptuję regulamin półkolonii dostępny na stronie internetowej: www.ykstal.org.pl

5. Wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka/podopiecznego w materiałach YK Stal Gdynia na stronie internetowej, profilu facebook, a także w prezentacjach promocyjnych w celach marketingowych.

miejsowość, data

.....

podpisy rodziców/opiekunów

.....

.....