



# ZKS Elana 1968 Sp. z o.o.

ul. 63. Pułku Piechoty 47/61, 87-100 Toruń tel. 56 657 82 97

e-mail: biuro@elanatorun.com

## Karta kwalifikacyjna uczestnika

### I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: Kolonie Piłkarskie
2. Adres: ul. Żeromskiego 38, 14-300 Morąg
3. Czas trwania wycieczki: **Od** 2.08.2025 **Do** 9.08.2025

.....

(Data)

.....

(Podpis organizatora)

### II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

1. Imię i nazwisko Dziecka:.....

2. Data urodzenia:.....

3. Adres zamieszkania....., telefon.....

4. Nazwa i adres szkoły....., klasa.....

5. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wycieczce

.....telefon.....

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wycieczki dziecka w wysokości..... zł,

słownie .....zł.

Konto: Alior Bank , nr konta: 76 2490 0005 0000 4530 0004 8184

KRS: 0001041476, NIP: 9562384861, Regon: 525559643



# ZKS Elana 1968 Sp. z o.o.

ul. 63. Pułku Piechoty 47/61, 87-100 Toruń tel. 56 657 82 97

e-mail: biuro@elanatorun.com

### III. INFORMACJA RODZICÓW(OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach ,czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

STWIERDZAM ,ŻE PODAŁAM (EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU.

### IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne (podać rok):

Tężec....., Błonnica....., Dur....., inne.....

### V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy – wypełnia rodzic lub opiekun)

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

.....  
(Data)

.....  
(podpis Rodzica lub opiekuna prawnego)



# ZKS Elana 1968 Sp. z o.o.

ul. 63. Pułku Piechoty 47/61, 87-100 Toruń tel. 56 657 82 97

e-mail: biuro@elanatorun.com

## VI. Decyzja o kwalifikacji

Uczestnika Postanawia się:

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

.....

.....

(Data)

.....

(Podpis)

## VII. Potwierdzenie pobytu dziecka na wypoczynku

Dziecko przebywało na .....

(forma i adres miejsca wypoczynku)

Od dnia....., do dnia.....

.....

(Data)

.....

(Czytelny podpis kierownika wypoczynku)

## VIII. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU (dane o zachorowaniach, urazach ,leczeniu itp.)

.....

.....

.....

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

.....

(Data)

.....

(podpis lekarza, pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku)

Konto: Alior Bank , nr konta: 76 2490 0005 0000 4530 0004 8184

KRS: 0001041476, NIP: 9562384861, Regon: 525559643



# ZKS Elana 1968 Sp. z o.o.

ul. 63. Pułku Piechoty 47/61, 87-100 Toruń tel. 56 657 82 97

e-mail: biuro@elanatorun.com

## **IX.** Uwagi i spostrzeżenia WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

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

.....

(Data)

.....

(podpis wychowawcy –instruktora)

---

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II,III,IV,VIII karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka

.....

(Data)

.....

(Rodzica/Opiekuna Prawnego)

Konto: Alior Bank , nr konta: 76 2490 0005 0000 4530 0004 8184

KRS: 0001041476, NIP: 9562384861, Regon: 525559643