

---

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

#### 1. Forma wycieczki<sup>1</sup>.

fi kolonia

fi zimowisko

fi obóz

fi biwak

X półkolonia

fi inna forma wycieczki: \_\_\_\_\_

#### 2. Termin wycieczki:

fi 1. turnus 29.06.2026 - 03.07.2026

fi 2. turnus 06.07.2026 – 10.07.2026

fi 3. turnus 13.07.2026 – 17.07.2026

fi 4. turnus 20.07.2026 - 24.07.2026

fi 5. turnus 10.08.2026 – 14.08.2026

fi 6. turnus 17.08.2026 – 21.08.2026

#### 3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki.

Stacja Artystyczna Rynek, Rynek 4-5, 44-100 Gliwice

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym<sup>2</sup>

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanego za granicą

\_\_\_\_\_

miejsce, data

\_\_\_\_\_

podpis organizatora wycieczki

---

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU.

1. Imię (imiona) i nazwisko:

2. Imiona i nazwiska rodziców:

3. Rok urodzenia uczestnika wycieczki:

4. Numer PESEL uczestnika wycieczki:

5. Adres zamieszkania uczestnika wycieczki:

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

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w trakcie trwania wycieczki:

E-mail rodziców:

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

<sup>2</sup> W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

<sup>3</sup> W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

---

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

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik 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 \_\_\_\_\_

inne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

podpis opiekuna prawnego/pełnoletniego uczestnika wycieczki

---

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

Postanawia się<sup>1</sup>:

fi zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

fi odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

podpis organizatora wycieczki

---

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

Uczestnik przebywał w  
od dnia \_\_\_\_\_ do dnia \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ podpis kierownika wycieczki

---

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

\_\_\_\_\_ miejscowość, data

\_\_\_\_\_ podpis kierownika wycieczki

---

**VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU.**

\_\_\_\_\_ miejscowość, data

\_\_\_\_\_ podpis wychowawcy wycieczki

---

**OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH LUB PEŁNOLETNICH UCZESTNIKÓW WYPOCZYNKU.**

Wyrażam zgodę

Nie wyrażam zgody

na przesyłanie przez Stowarzyszenie GTW informacji o ofertach drogą elektroniczną zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. Nr 144 poz 1204).

Wyrażam zgodę

Nie wyrażam zgody

na rozpowszechnianie wizerunku mojego/mojego dziecka w celach marketingowych zgodnie z ustawą z 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. z 2006 r Nr 90 poz 631).

Wyrażam zgodę

Nie wyrażam zgody

na samodzielny powrót dziecka z półkolonii Coolturalne Wakacje 2026 w terminie  
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.

\_\_\_\_\_

miejsowość, data

\_\_\_\_\_

podpis opiekuna prawnego/pełnoletniego uczestnika wycieczki