

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. Informacje dotyczące wycieczki:

1. Forma wycieczki – półkolonia, Feryjna Placówka Edukacyjna
2. Termin wycieczki **15 stycznia 2018 r. – 26 stycznia 2018 r.**
3. Adres wycieczki: Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi nr 354 im. A. Asnyka w Warszawie, ul. Otwocka 3.

Warszawa, 27 listopada 2018 r.

(podpis organizatora wycieczki)

II. Informacje dotyczące uczestnika wycieczki

1. **Imię i nazwisko**
2. **Imiona i nazwiska rodziców:**
3. **Rok urodzenia**..... **klasa** **numer legitymacji szkolnej**.....
4. **Adres zamieszkania ucznia**.....
5. Numery telefonów rodziców/opiekunów.....
6. Czy dziecko posiada rodzeństwo uczestniczące w programie TAK/NIE
Czy rodzeństwo ma być w jednej grupie? TAK/NIE
7. Czy uczeń posiada KARTĘ MIEJSKĄ uprawniającą do darmowych przejazdów komunikacją miejską ? TAK/NIE
8. Czy dziecko posiada ubezpieczenie NWW TAK/NIE
9. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym.....
.....
.....
10. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)
.....
.....
.....

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

tężec

błonica

dur

inne

11. Czy uczeń może uczestniczyć w zajęciach rekreacyjnych i nie ma przeciwwskazań lekarskich do ćwiczeń ruchowych, w tym pływania?.....

III. POWRÓT UCZNIĄ DO DOMU:

- uczeń samodzielnie wraca do domu **tak/nie***,

- uczeń będzie odbierany przez:

1).....

(proszę wpisać imię i nazwisko)

2).....

(proszę wpisać imię i nazwisko)

Zgłaszam pobyt ucznia w terminie.....

Zobowiązuję się do uiszczenia opłaty za posiłki w wysokości 7 zł dziennie.* /**opłaty dokonujemy w dniach od 2 do 5 stycznia 2018r./**

Uczeń jest zwolniony z opłaty za posiłki.*

Numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

Oświadczam, iż zgodnie z przepisami ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2017 r., poz.880 z późn. zm.) **wyrażam / nie wyrażam*** nieodwołalną, nieograniczoną czasowo oraz terytorialnie zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku **mojego dziecka / osoby, której jestem opiekunem prawnym*** przez m.st. Warszawę (z siedzibą przy placu Bankowym 3/5, 00-950 Warszawa) do celów informacyjno-promocyjnych związanych z Warszawskim Programem Lato/Zima w Mieście, w formie zdjęć, utworów w tym zamieszczanych na stronach internetowych oraz w prasie.

Oświadczam, że zapoznałam/lem się i akceptuję regulamin Feryjnej Placówki Edukacyjnej.

(data)

(podpis rodziców/opiekunów)

*Niepotrzebne skreślić