

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku

➤ ZGRUPOWANIE PIŁKARSKIE w COS Giżycko

2. Termin wypoczynku **04-10.07.2026r.**

Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

Hotel **Centralny Ośrodek Sportu - Ośrodek Przygotowań Olimpijskich w Giżycku**,
11-500 Giżycko ul. Moniuszki 22

miejsowość, dn.2026r
(miejsowość, data)

.....
AMAM Sport Marek Gołębiewski
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....
.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....
...

data urodzenia uczestnika/...../.....
(rok/miesiąc/dzień)

3. Adres zamieszkania

.....
.....

4. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾

.....

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

.....
.....

6. Adres mailowy rodziców/pełnoletniego uczestnika, na który mają zostać wysłane niezbędne do zapoznania i wypełnienia dokumenty

.....
.....

(adres email proszę wpisać wielkimi literami)

7. Istotne dane:

✓ o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, informuję, że córka/syn *:

* niepotrzebne skreślić

* choruje/nie choruje* na przewlekłe choroby /jakie?/

.....

* zażywa/nie zażywa* na stałe leki /jakie ?/

.....

.....

* jest uczulona(y)/nie jest uczulona(y)* na:

.....

* dobrze/źle* znosi jazdę autokarem.

* inne uwagi:

.....

.....

.....

.....

✓ o szczepieniach ochronnych. Czy uczestnik przeszedł szczepienia na.:

tężec TAK/NIE

błonica TAK/NIE

dur TAK/NIE

inne.....

.....

oraz numer PESEL uczestnika
wypoczynku

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

OŚWIADCZENIE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW/PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA

Zobowiązuję się do pokrycia ewentualnych szkód materialnych wyrządzonych przez moje dziecko w trakcie trwania imprezy turystycznej.

Wyrażam zgodę /nie wyrażam zgody* na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przez kierownika lub opiekunów w czasie trwania imprezy.

Wyrażam zgodę na przeszukanie bagażu i pokoju mojego dziecka w trakcie imprezy w razie podejrzenia o posiadaniu, bądź zażywaniu substancji zmieniających świadomość oraz o sprawdzenie alkomatem/testem przez upoważnione osoby (policja).

Zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania z imprezy dziecka na własny koszt w przypadku znalezienia, bądź zażywania niedozwolonych substancji oraz gdy zachowanie dziecka zagraża zdrowiu lub życiu jego, bądź innych uczestników.

Jednocześnie oświadczam, że nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w wyjeździe, którego program i regulamin poznałam/poznałem.

Inne istotne informacje, które rodzice/opiekunowie chcą przekazać organizatorowi (choroby, przyjmowane leki i ich dawkowanie, diety, alergia, zwolnienia z basenu, itp.) .

.....

.....

.....

* niepotrzebne skreślić

.....
.....
Zobowiązuję się do zapoznania ze wszystkimi przesłanymi regulaminami i zasadami udziału w zgrupowaniu piłkarskim.

.....
(data)

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

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.)).

.....
(data)

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