

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (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*

**Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów półkolonii dziecka.
Jednocześnie wyrażam zgodę na wszelkie zaplanowane wyjścia poza teren szkoły.**

.....
.....
data *podpis rodziców*

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

Postanawia się:

- zakwalifikować i skierować dziecko na wycieczkę
 odmówić skierowania dziecka na wycieczkę ze względu:

.....
.....
data *podpis organizatora wycieczki*

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA NA WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał na półkoloniach letnich w Niepublicznej Szkole Podstawowej SOKRATES w Gdańsku, ul. Zakopiańska 37a, 80-142 Gdańsk

od dnia do dnia 2018 r.

.....
.....
data *podpis kierownika wycieczki*

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

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

.....
.....
miejsowość, data *podpis kierownika wycieczki*

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....

.....
.....
miejsowość, data *podpis wychowawcy wycieczki*