



SZKÓŁKA NARCIARSKA „BOSKO NA NARTACH” 2026
KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: narciarstwo zjazdowe
2. Termin wycieczki: 09.02– 13.02.2026
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji szkolenia: wyciąg narciarski BESKID w Szybkowicach

.....
(miejsce, data) (podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU (pola wypełnić drukowanymi literami)

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika:.....
2. Imiona i nazwiska rodziców:.....
3. Data i miejsce urodzenia:.....
4. Adres zamieszkania:.....
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców:.....
6. E-mail uczestnika:.....
e-mail rodziców:.....
7. Numery telefonów rodziców lub opiekuna prawnego:.....,
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 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):

teżec:....., błonica:.....
dur:....., inne:.....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

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

.....
(data) (podpis obojga rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się: ☐ zakwalifikować i skierować na wycieczkę ☐ odmówić skierowania na wycieczkę ze względu

.....
(data) (podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał: wyciąg narciarski BESKID w Szybkowicach

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

.....
(data) (podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEŻYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
.....
.....
(miejsce, data) (podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....
.....
(miejsce, data) (podpis wychowawcy wycieczki)

Oświadczenia rodziców/opiekunów:

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w wycieczce organizowanej przez SL.Salos Skawa „Bosko Aktywni”. Podałem(am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki nad dzieckiem w czasie trwania wycieczki. Natenczas powierzam organizatorowi opiekę nad moim dzieckiem.

data..... podpis obojga rodziców/opiekunów.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej uczestnika przez SLSALOS „Bosko Aktywni” Skawa 8, 34-713 Skawa jako administratora danych, na potrzeby niezbędne do kontaktu oraz zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki. Zostałem(lam) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści tych danych osobowych, prawie do ich sprostowania, usunięcia, jak również o prawie do ograniczenia ich przetwarzania, prawie do cofnięcia zgody, prawie do przenoszenia danych, prawie wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych.

data..... podpis obojga rodziców/opiekunów.....

Oświadczam, że na podstawie przepisów RODO z dn. 25 maja 2018r. wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowanych podczas wycieczki. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie i powielanie wykonanych zdjęć m.in. w materiałach reklamowych i promocyjnych stowarzyszenia, publikacjach prasowych, w mediach elektronicznych, broszurach, ulotkach, gazetkach itp. Z zastrzeżeniem, że wizerunek ten nie może być rozpowszechniany w zestawieniu z informacjami lub komentarzami stawiającymi osobę mojego dziecka w negatywnym świetle.

data..... podpis obojga rodziców/opiekunów.....

Wyrażam zgodę na leczenie szpitalne oraz przeprowadzenie koniecznych badań i zabiegów operacyjnych w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia dziecka, na podstawie decyzji podjętych przez właściwy personel służby zdrowia, w czasie pobytu dziecka w szkółce narciarskiej organizowanej przez SLSALOS Skawa „Bosko Aktywni” na stoku Beskid Szybkowice w dniach 09.02-13.02.2026 r., a także na przewiezienie dziecka, w razie potrzeby, prywatnym samochodem do szpitala.

data..... podpis obojga rodziców/opiekunów.....