

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: **obóz piłkarski**
2. Termin wypoczynku: **26.07-02.08.2025 r.**
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku: **Grand Chotowa Kompleks Leśny - Chotowa 87c, 39-217 Grabiny**

(miejscowość, data)

(podpis organizatora wypożyczenia)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko  
.....
  2. Imiona i nazwiska rodziców  
.....  
.....
  3. Rok urodzenia  
.....
  4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku  

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
  5. Adres zamieszkania  
.....
  6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców<sup>2)</sup>  
.....
  7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku  
.....  
.....
  8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym  
.....  
.....
  9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, 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.....

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

Postanawia się<sup>1)</sup>:

☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

☐ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu .....

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

---

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

Uczestnik przebywał w .....  
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) ..... do dnia (dzień, miesiąc, rok) .....

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

### VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)

---

<sup>1)</sup> Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

<sup>2)</sup> W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

## KLAUZULA INFORMACYJNA

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe oraz dane osobowe Pani/Pana dziecka jest:  
Stowarzyszenie KSPN Pogoń Kraków  
ul. Baczyńskiego 13  
30-394 Kraków
2. Pani/Pana dane osobowe oraz dane osobowe Pani/Pana dziecka będą przetwarzane w celu organizacji obozu w zakresie niezbędnym do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku.
3. Pani/Pana dane osobowe oraz dane osobowe Pani/Pana dziecka nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
4. Pani/Pana dane osobowe oraz dane osobowe Pani/Pana dziecka będą przechowywane przez okres niezbędny do organizacji obozu oraz nie dłużej niż będą wymagały tego odpowiednie przepisy prawa.
5. Posiada Pani/Pan prawo żądania dostępu do treści Pani/Pana danych osobowych oraz danych osobowych Pani/Pana dziecka, prawo ich sprostowania, usunięcia ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
6. Posiada Pan(i) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
7. Przetwarzanie podanych przez Panią/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

.....  
(data)

.....  
(podpisy rodziców / opiekunów prawnych /  
pełnoletniego uczestnika wypoczynku)