

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 27 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2015 r. poz. 213, z późn. zm.)

.....
(Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)

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

Postanawia się*:

- Zakwalifikować i skierować uczestnika na półkolonię
- Odmówić skierowania uczestnika na półkolonię

.....
.....
(Miejscowość, data)
Podpis organizatora półkolonii

*Właściwie zaznaczyć X

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

Uczestnik przebywał w FabLabie Małopolska (ul. Królewska65a, Kraków)
Od dniado dnia.....

.....
.....
(Miejscowość, data)
Podpis kierownika półkolonii

V. INFORMACJA KIEROWNIKA PÓŁKOLONII O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII W CZASIE TRWANIA PÓŁKOLONII ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEJ TRAKCIE

.....
.....
(Miejscowość, data)
Podpis kierownika półkolonii

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY PÓŁKOLONII DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....
(Miejscowość, data)
Podpis wychowawcy półkolonii