

.....  
pieczęć organizatora

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki (właściwe zaznaczyć znakiem „X”)

- kolonia                       biwak  
 zimowisko                       półkolonia  
 obóz  
 inna forma wycieczki .....

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki .....

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki .....

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym .....

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą .....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko .....

2. Imiona i nazwiska rodziców .....

3. Rok urodzenia .....

4. Adres zamieszkania .....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (w przypadku uczestnika niepełnosprawnego) .....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki,  
w czasie trwania wycieczki .....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, 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):

tężec.....

błonica.....

dur.....

inne.....

.....  
.....

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

9. Umiejętności jeździeckie (zakreśl wybrany)

STĘP

KŁUS

GALOP

SKOKI

.....  
(data)

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

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

Postanawia się (właściwe zaznaczyć znakiem):

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 (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

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

#### VI. OŚWIADCZENIA, ZGODY I ZALECENIA RODZICÓW

- Wyrażam zgodę na pobyt mojego dziecka oraz jazdę konną w Stajni Robinkowo w Okolu, Okole 11, 78-446 Okole.
- W razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka wyrażam zgodę na leczenie szpitalne i ambulatoryjne dziecka, niezbędne zabiegi diagnostyczne, operacje.
- Wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka na stronie internetowej Stajni Robinkowo, profilu Facebooku Stajni Robinkowo oraz w innych mediach społecznościowych.
- Wyrażam zgodę na wyjazd mojego dziecka (samochodem osobowym lub busem) pod opieką Instruktora lub wychowawcy na basen lub do kina.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Przedsiębiorstwo Usługowe "Stajnia Robinkowo" Robert Kasprzyk z siedzibą w Okolu 11 danych osobowych moich i mojego dziecka w celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka podczas wypoczynku, do celów księgowych, ubezpieczeniowych oraz marketingowych. Mam prawo wycofania zgody w dowolnym momencie.  
Dane osobowe będą przetwarzane do odwołania zgody, a po takim odwołaniu przez okres przedawnienia roszczeń przysługujących administratorowi danych i w stosunku do niego.  
Mam prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych moich i mojego dziecka, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

**(Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - "RODO").**

.....  
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna

Zalecam, aby moje dziecko używało ochraniacza pleców podczas:

- każdej jazdy konnej
- skoków
- jazdy w terenie
- nie musi używać kamizelki ochronnej w ogóle

.....  
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna

Oświadczam, że zostałem/łam zapoznany/na z regulaminem obozu w Stajni Robinkowo, zgodnie z którym każdy uczestnik jest zobowiązany do jego przestrzegania i z którym uczestnicy wycieczki zostaną zapoznani w dniu przyjazdu na obóz.

Oświadczam, iż zostałem/łam poinformowany/na, że organizatorzy wycieczki nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe, telefony komórkowe - sprzęt ten uczestnicy mogą zabrać na obóz wyłącznie na własną odpowiedzialność.

Oświadczam, że zostałem poinformowany o posiadaniu przez organizatora wycieczki - Stajnię Robinkowo ubezpieczenia OC działalności oraz polisy NW, która obejmuje jazdę konna – imiennie na każde dziecko. Rodzic/opiekun może ponadto wykupić w Towarzystwie Ubezpieczeniowym dodatkową polisę NW na swoje dziecko obejmującą jazdę konna. Jako rodzic/opiekun prawny dziecka oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań do uczestnictwa dziecka w wycieczce – obozie w Stajni Robinkowo oraz uprawiania jazdy konnej.

Podałem/łam wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki podczas pobytu na obozie jeździeckim w Stajni Robinkowo.

.....  
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna