

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU
PAŁAC MŁODZIEŻY, UL. PIŁSUDSKIEGO 24, 33-100 TARNÓW
„Kosmiczny Tydzień – Ferie 2026 z Pałacem Młodzieży”

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku – „Kosmiczny Tydzień – Ferie 2026 z Pałacem Młodzieży” - półkolonia
2. Termin wypoczynku: od 09.02.2026 r. do 13.02.2026 r.
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku: Pałac Młodzieży, ul. Piłsudskiego 24, 33-100 Tarnów, tel. 14 621 15 41, 14 622 03 85

II. INFORMACJA DOTYCZĄCA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Nazwisko:											
Imię:											
Rok urodzenia:											
PESEL:											
Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych											
Matka/opiekun prawny											
Ojciec/opiekun prawny											
Adres zamieszkania: kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania:											
Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów prawnych podczas wypoczynku (jeśli jest inny niż adres zamieszkania uczestnika wypoczynku)											
Szkoła do której uczęszcza w roku szkolnym 2025/2026, klasa											
Numer telefonu rodziców/opiekunów prawnych lub numer telefonu osoby wskazanej przez rodziców/opiekunów prawnych w czasie trwania wypoczynku											
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).											
Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym											

Potwierdzam, że dziecko może samodzielnie uczestniczyć w zajęciach (bez konieczności angażowania dodatkowych opiekunów, terapeutów itp. do indywidualnej opieki nad dzieckiem).

.....
(Podpis ojca, matki lub opiekuna prawnego)

Informacje o szczepieniach ochronnych – czy dziecko było szczepione ?

TAK

NIE

Uwagi dodatkowe rodzica/opiekuna prawnego:

Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są prawdziwe oraz stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki podczas organizowanego wypoczynku „Kosmiczny Tydzień – Ferie 2026 z Pałacem Młodzieży”.

.....
(Podpis ojca, matki lub opiekuna prawnego)

ZGODY I OŚWIADCZENIA

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka z półkolonii „Kosmiczny Tydzień – Ferie 2026 z Pałacem Młodzieży” po zakończeniu zajęć. **(Prosimy o wybór tak lub nie).** W przypadku odbioru dzieci przez osoby trzecie prosimy o wypełnienie upoważnienia.

TAK

NIE

1. Oświadczam, że w/w dziecko w roku szkolnym 2025/2026 jest uczestnikiem następującej pracowni Pałacu Młodzieży w Tarnowie
2. Wyrażam zgodę na udział dziecka w ww. półkolonii.
3. Znam i akceptuję zasady organizacyjne.
4. Zobowiązuję się do terminowego wniesienia opłat.
5. Wyrażam zgodę na nieodpłatną publikację wizerunku mojego dziecka utrwalonego w przekazach telewizyjnych, internetowych, radiu, gazetach, magazynach i umieszczania wizerunku w materiałach promocyjno-reklamowych wydawanych przez Pałac Młodzieży w Tarnowie (w tym na stronie internetowej PM) oraz na nieodpłatne wykorzystanie jej/jego wizerunku utrwalonego w formie fotografii lub zapisu video dla celów promocyjno-reklamowych PM.
6. Wyrażam zgodę na udzielenie mojemu dziecku pierwszej pomocy oraz zawiadomienie służb ratunkowych w sytuacji zagrażającej jego zdrowiu lub życiu.
7. Oświadczam, że zapoznałem się osobiście oraz zapoznałem dziecko z Regulaminem wypoczynku letniego i zimowego oraz Regulaminem uczestnika wypoczynku letniego i zimowego organizowanego przez Pałac Młodzieży w Tarnowie oraz warunkami uczestnictwa, przyjmuję je do wiadomości i akceptuję ich treść.
8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich i dziecka danych osobowych zawartych w karcie dla potrzeb niezbędnych do realizacji zadań statutowych Pałacu Młodzieży oraz z obowiązującym Prawem Oświatowym.
9. Podanie przez Państwa danych osobowych jest warunkiem ustawowym. Jesteście Państwo zobowiązani do ich podania, a ich niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości uczestnictwa w wypoczynku. Konieczność podania danych wynika z rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz.U. z 2016 r. poz. 452 oraz z 2021 r. poz. 1548)

.....
(Podpis ojca, matki lub opiekuna prawnego)

WYPEŁNIA ORGANIZATOR:	
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)	
POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU Uczestnik przebywał w Pałacu Młodzieży, ul. Piłsudskiego 24, 33-100 Tarnów od dnia/dzień, miesiąc, rok/..... do dnia /dzień, miesiąc, rok/..... (data) (podpis kierownika wypoczynku)	
INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE (data) (podpis kierownika wypoczynku)	
INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU (data) (podpis wychowawcy wypoczynku)	