

KARTA KWALIFIKACYJNA

Karta kwalifikacyjna stanowi dokumentację osobistą wychowanka. Po zakończeniu turnusu i wypełnieniu strony 2 przez DWD, zostaje zwrócona rodzicom, za pośrednictwem dyrektora macierzystej szkoły lub upoważnionego nauczyciela.

I. Dane placówki oświatowej

1. Forma placówki **Dom Wczasów Dziecięcych w Rytrze**
2. Adres placówki **Rytró 99 ; 33 – 343 Rytró**

II. Wniosek rodziców (opiekunów) o przyjęcie dziecka do placówki

1. Imię i nazwisko dziecka

PESEL.....

2. Data urodzenia Miejsce urodzenia

3. Adres zamieszkania

.....

4. Nazwa i adres szkoły

..... klasa.....

5. Adres przychodni / lekarza pierwszego kontaktu w miejscu zamieszkania dziecka:

.....

6. Adres rodziców (opiekunów)

	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Nr telefonu i e-mail
Ojciec opiekun			
Matka opiekunka			

7. Wyrażam zgodę na podanie leków i badanie diagnostyczne (np. prześwietlenie RTG)

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

III. Informacja rodziców (opiekunów) o stanie zdrowia dziecka (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary ... itp.)

.....

.....

Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka w placówce.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych, w zakresie niezbędnym do realizacji pobytu dziecka w placówce*.

.....
(data)

.....
(podpis matki, ojca lub opiekuna)

IV. Informacja o szczepieniach lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

(podać rok): tężec, błonica, dur, inne

.....

(data)

.....
(podpis pielęgniarki lub rodzica)

V. Informacja o dziecku wychowawcy klasy (w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy - wypełnia rodzic)

.....

.....

.....

.....
(data)

.....
(podpis wychowawcy lub rodzica-opiekuna)

VI. Decyzja o kwalifikacji uczestnika

Postanawia się:

1. Zakwalifikować dziecko na pobyt w placówce za odpłatnością w wysokości

.....
(data)

.....
(podpis)

VII. Potwierdzenie pobytu dziecka w placówce

Dziecko przebywało w Domu Wczasów Dziecięcych w Rytrze od dnia.....do dnia..... 20..... r.

.....
(data)

.....
(podpis dyrektora placówki)

VIII. Informacja o stanie zdrowia dziecka w czasie pobytu w placówce (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu)

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

Informacja o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka:

.....
.....
(miejsowość, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki placówki wypoczynku)

IX. Uwagi i spostrzeżenia wychowawcy o dziecku podczas pobytu w placówce

Uzyskał oceny z następujących przedmiotów :

.....
przedmiot	wykaz ocen	przedmiot	wykaz ocen
.....
przedmiot	wykaz ocen	przedmiot	wykaz ocen
.....
przedmiot	wykaz ocen	przedmiot	wykaz ocen

Zachowanie:

.....

Kondycja psychofizyczna :

.....

.....
podpis dyrektora placówki

* DWD w Rytrze jest placówką oświatową wymienioną w Art. 2 ust. 7 ustawy z dnia 7.09.1991 r. o **systemie oświaty** i realizuje obowiązki wynikające z przepisów ustawy z dnia 15.04. 2011 r. o **systemie informacji oświatowej**, tworząc lokalną bazę danych SIO.
Zgodnie z art. 6 ustawy o **systemie informacji oświatowej**. Administratorem bazy danych SIO jest minister właściwy do spraw oświaty i wychowania, natomiast administratorem lokalnej bazy danych SIO jest dyrektor DWD w Rytrze.
DWD w Rytrze nie gromadzi i nie przetwarza danych osobowych, w sposób wykraczający poza obowiązek określony w wymienionej wyżej ustawie oraz Rozporządzeniu MENiS z dnia 19.02.2002 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji.