

Karta kwalifikacyjna uczestnika Harcerskiej Akcji Zimowej i Letniej*
Związku Harcerstwa Polskiego
(część dodatkowa)

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Adres zamieszkania (nr tel.)
3. Data i miejsce urodzenia
4. Nr PESEL dziecka

I. Orzeczenie lekarskie:

Po zbadaniu dziecka stwierdzam, że może ono być uczestnikiem: kolonii wycieczkowej, obozu harcerskiego, harcerskiego obozu wędrownego* organizowanego w budynku, pod namiotami * przez ZHP w okresie w miejscowości

Ewentualne uwagi lekarza (wskazania - przeciwwskazania):

.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis lekarza)

II. Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych:

Niniejszym oświadczam, że w razie zagrożenia życia mojego dziecka
..... zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis ojca, matki/opiekunów prawnych)

III. Oświadczenie Komendy Hufca/Chorągwi* ZHP w

Komenda Hufca/Chorągwi ZHP jako administrator danych oświadcza, że dane osobowe dziecka zawarte w pkt. 1-4 *Karty* oraz w uwagach lekarza, będzie wykorzystywać i przetwarzać (zbierać, przechowywać, utrzymywać i usuwać) tylko w celu wykonania zadań statutowych ZHP (art. 23 ust. 1 pkt 5 i art. 27 ust. 1 pkt 4 Ustawy z dnia 29. sierpnia 1997 r o ochronie danych osobowych. - Dz.U. z 1997 r. nr 133, poz. 883), przy zachowaniu postanowień ww. ustawy, dotyczących gwarancji ochrony przetwarzania tych danych.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis komendanta hufca/chorągwi ZHP)

* *Właściwe podkreślić*