KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku[1)]

kolonia
zimowisko
obóz
biwak
półkolonia
inna forma wypoczynku ……
(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku .....17.02.do 21.02..2025..... – .....24.02-28.02.2025.....

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

..... .

.....

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym[2)]

.....

.....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą ……

....
(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

……..……..

2. Imiona i nazwiska rodziców

……....

……

3. Rok urodzenia ……

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

5. Adres
zamieszkania ……..……..

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców[3)]

……..……...

……....

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku …….……

……

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

……

……

……

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. naco uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

……

……

……

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec ……

błonica ...……

inne …….

……

……

....

(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się[1)]:

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 CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

……

……

. ……

….

……

....
(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTUUCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

.....

.....

....
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

[1)] Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

[2)] W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

[3)] W przypadku uczestnika niepełnoletniego.