KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

***I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU***
1. Forma wypoczynku1)
 **kolonia x** zimowisko obóz
 biwak
 półkolonia
 inna forma wypoczynku .....................................................................................
(proszę podać formę)
2. Termin wypoczynku **…………………………………….**
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

**……………………………………………………………………………………………..**
Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym2)
.................................................................................................................................................................................................................................................................... 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.Data urodzenia ..................................................................................................................................
4. **Numer PESEL** uczestnika wypoczynku…………………………………………...
5. Adres zamieszkania ..................................................................................................................................
6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców)
....................................................................................................................................................................................................................................................................
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. na
co 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 rodziów/pełnoletniego uczestnika wypoczynku**)

***III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA
WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU***Postanawia się1):
 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 POBYTU
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU***....................................................................................................................................................................................................................................................................
....................................................................................................................................................................................................................................................................

 (miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)
1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.
2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.
3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.