

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

Forma wycieczki: **półkolonia**

1. Termin wycieczki **10.02.2025 – 14.02.2025**
2. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki: **Szkoła Podstawowa W Adamowiznie**

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

3. Imię (imiona) i nazwisko:

4. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

5. Rok urodzenia

6. Numer PESEL uczestnika wycieczki:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7. Adres zamieszkania

8. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾

.....

.....

9. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki:

.....

.....

10. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

.....

.....

11. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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)

.....

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

tęzec

błonica

inne

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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)

POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał **w Szkole Podstawowej w Adamowiznie**

od dnia (dzień, miesiąc, rok) **10.02.2025** do dnia (dzień, miesiąc, rok) **14.02.2025**

.....

(data)

.....

(podpis kierownika wypoczynku)

INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

II. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

¹⁾ Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

²⁾ W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.