

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku:

OBÓZ

2. Termin wypoczynku: **25-29 lipca 2022 roku**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

GOSPODARSTWO AGROTURYSTYCZNE „NA GÓRCZE”

AGNIESZKA BELA

ul. Do Cisów 6, 83-334 MIECHUCINO

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia

.....

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

Data urodzenia:.....

5. Adres zamieszkania

.....

.....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾

.....

.....

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

.....

.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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 rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się¹⁾:
zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
.....
(data) (podpis organizatora wycieczki)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNYKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNYKU W MIEJSCU WYPOCZYNYKU

Uczestnik przebywał

.....
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)
.....

.....
(data) (podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNYKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNYKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNYKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
.....

(miejscowość, data) (podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNYKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNYKU

.....
.....

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