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 ..... – .....

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. 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 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.