

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU****I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**1. Forma wypoczynku<sup>1)</sup> kolonia  zimowisko  obóz  biwak  półkolonia  inna forma wypoczynku .....

2. Nazwa programu.....3. Termin.....

4. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku.....

5. Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym<sup>2)</sup>.....

6. Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą.....

.....

(data)

.....

(podpis organizatora wypoczynku)

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko Uczestnika.....

2. Imiona i nazwiska Rodziców.....

3. Data urodzenia Uczestnika .....4. PESEL .....

5. Adres zamieszkania Uczestnika.....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców<sup>3)</sup> .....

7. Numer telefonu rodziców lub numer 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:

a. Stosowana dieta: .....

b. Uczestnik uczulony na: .....

c. Przyjmuje stałe leki .....

w dawce .....

d. Jak znosi jazdę autokarem?.....e. Czy nosi?: aparat ortodontyczny ....., okulary .....

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

a. Tęzec.....b. Błonica.....

inne.....

.....

(data)

.....

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

**III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W****WYPOCZYNKU****POSTANAWIA SIĘ:** 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).....

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis organizatora wypoczynku)

**V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA****WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

.....

.....

.....

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis kierownika wypoczynku)

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

.....

.....

.....

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis wychowawcy wypoczynku)

<sup>1)</sup> właściwe zaznaczyć znakiem x<sup>2)</sup> w przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym<sup>3)</sup> w przypadku uczestnika niepełnoletniego