

WZÓR

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku¹⁾
- kolonia
- zimowisko
- obóz
- biwak
- półkolonia
- inna forma wypoczynku
- (proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku 01.07.24 - 05.07.24

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku
Słaska Podstrawowa nr 9 im. Wł. St. Reymonta

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²⁾

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

DYREKTOR

Miejskiego Domu Kultury w Bieżanach

01.07.2024
(miejscowość, data)

01.07.2024
(podpis Organizatora Wyjazdu)

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 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

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 stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okluzję)

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

tęcza

blonica

inne

(data)

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się^{b)}:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wypocznik
- odmówić skierowania uczestnika na wypocznik 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 CHOROBAH 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⁾ Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.
²⁾ W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.
³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.