

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(miejsowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

¹ Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.
² W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.
³ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

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

pieczęć organizatora

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku¹

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

2. Termin wypoczynku **11 - 21. 08. 2022**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku : **MAMUT CAMP AKADEMIA AKTYWNEGO WYPOCZYNKU - STRZEGOWO 06-445 ul. Ciechanowska 20**

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

.....
(miejsowość, 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 rodziców³

.....

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego

uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki:

.....
.....

8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki,

w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

.....
.....

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym

i stosowanej diety (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):

tężec
błonica
inne

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

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

Postanawia się!:

- 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. INFORMACJE KIEROWNIKA WYPOCZYNYKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNYKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNYKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
.....
.....
.....

..... (miejsce i data) (podpis kierownika wycieczki)