

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 **18.07.2025r. – 27.07.2025r.**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Ośrodek Kolonijny GRZYBOWO, ul. Borkowska 6, Grzybowo

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²⁾

.....**NIE DOTYCZY**.....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

4. Imię (imiona) i nazwisko

.....

5. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

6. Rok urodzenia

7. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

8. Adres zamieszkania

9. 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 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)

DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się¹⁾:

- ☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
☐ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

**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)

**INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA
WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W
JEGO TRAKCIE**

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

**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.