## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCEWYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku1)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | kolonia |  |
|  | zimowisko |
|  | obóz |
|  | biwak |
| ⌧ | półkolonia |
|  | inna forma wypoczynku | ……**półkolonia**……… |
|  |  | *(proszę podać formę)* |

2. Termin wypoczynku: **29.01.2024 r. – 02.02.2024 r**.

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

**Zespół Szkolno – Przedszkolny w Woli**

**ul. Lipowa 3, 43-225 Wola**

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym2)

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

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

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą………………………………………………

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

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

## INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKAWYPOCZYNKU

* 1. Imię (imiona) i nazwisko

……………………………………………………………………………………………..………….……………..

* 1. Imiona i nazwiska rodziców

……………………………………………………………………………………………………….……………....

………………………………………………………………………………………………………….…………… 3. Rok urodzenia………………………………………………………………………….……………………….

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

5. Adres zamieszkania ……………………………………………………………………..………………………..

1. Adres zamieszkania lub pobyturodziców3)

…………………………………………………………………………………………………………..…………...

…………………………………………………………………………………………………………………….....

1. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku………………………………………………………….…………

……………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………….........

1. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

1. 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)

## DECYZJAORGANIZATORAWYPOCZYNKUOZAKWALIFIKOWANIUUCZESTNIKA

**WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU**

Postanawia się1):

* zakwalifikować i skierować uczestnika nawypoczynek
* odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek zewzględu

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

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

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

(data) (podpis organizatora wypoczynku)

## POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCUWYPOCZYNKU

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 CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGOTRAKCIE**

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

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

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

## INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCEPOBYTU

**UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

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

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

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.