

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. *Forma wycieczki:*

kolonia  zimowisko  obóz  biwak  półkolonia  inna: .....

2. *Termin wycieczki:* **09.02.2025 – 16.02.2025**

3. *Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:* **Pensjonat „EDEN”, Mała Moravka 252**

*Trasa wycieczki o charakterze wędrownym:* **nie**

*Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanego za granicą:* **Czechy**

Wrocław \_\_\_\_\_

(miejsce, data)

\_\_\_\_\_ (podpis organizatora wycieczki)

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. *Imię (imiona) i nazwisko:* .....

2. *Imiona i nazwiska rodziców:* .....

3. *Rok urodzenia:* ..... 4. *Numer PESEL uczestnika wycieczki:* \_\_\_\_\_

5. *Adres zamieszkania* .....

6. *Adres zamieszkania rodziców* .....

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 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):*

tęzec ..... błonica ..... Inne .....

\_\_\_\_\_ (data)

\_\_\_\_\_ (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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) .....

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

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

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

\_\_\_\_\_  
(miejsowość, data)

\_\_\_\_\_  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU  
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

\_\_\_\_\_  
(miejsowość, data)

\_\_\_\_\_  
(podpis wychowawcy wypoczynku)