

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki:

kolonia zimowisko obóz biwak półkolonia inna:

2. Termin wycieczki: **10.02.2025 – 14.02.2025**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki: **ZSEO, 53-310 Wrocław, ul. Drukarska 50**

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym: **n/d**

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą: **n/d**

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)