



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki 1) kolonia ,zimowisko, obóz ,biwak, półkolonia, inna forma wycieczki**OBÓZ**..... (proszę podać formę)
2. Termin wycieczki **I TURNUS** 02-08.02.2025r-/ **II TURNUS** 08-14. 02. 2025r
Właściwy termin podkreślić

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki .

HTEL Interferie SPA Bornit ul. Mickiewicza 21 58-580 Szklarska Poręba

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym2)

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanego za granicą

..... (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 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

socjalnym

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):

tężec

.....

błonica

.....

inne.....

.....

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

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU (Postanawia się 1) : zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....

.....

(data) (podpis organizatora wycieczki)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU Uczestnik

przebywał.....

(adres miejsca wycieczki) od dnia (dzień, miesiąc, rok)

do dnia (dzień, miesiąc, rok)

(data) (podpis kierownika wycieczki).....

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

.....

.....

..... (miejscowość, data) (podpis kierownika

wycieczki).....

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

.....

..... (miejscowość, data) (podpis kierownika

wycieczki) 1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”. 2) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym 3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.