# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku[1)]

☐ kolonia, ☐ zimowisko, ☐ obóz, ☐ biwak, ☐ półkolonia, ☐ inna forma wypoczynku ……
(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku ..... – .....

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku
OW TROJAK ul. Bałtycka 10 76-212 Rowy
Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym[2)]
.....
.....
Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą ……

..... .....
(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko
.....
2. Imiona i nazwiska rodziców
.....
.....

3. Rok urodzenia .....
4. Adres zamieszkania .....
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców[3)]
.....
6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku .....
.....
7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym
.....
.....
.....
8. 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)
.....
.....
.....
o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):
tężec .....
błonica .....
dur .....
inne .....
.....
.....

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

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

**III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU**

Postanawia się[1)]:

☐ 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 CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

.....

.....

.....

.....

..... .....

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

---

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

.....

.....

.....

.....

.....

..... .....

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

---

[1)] Właściwe zaznaczyć znakiem „X".

[2)] W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

[3)] W przypadku uczestnika niepełnoletniego.