

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹⁾

- ☐ kolonia
- ☐ zimowisko
- ☐ **obóz**
- ☐ biwak
- ☐ półkolonia

2. Termin wycieczki **3 – 12.07.2022 r**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

**Ośrodek wycieczkowo-sportowy OLYMPIC PARK,
09-520 Grabina**

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej 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 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 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 wycieczki)

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

Postanawia się¹⁾:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
(miejsce, 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**

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

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

**VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY
WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA
WYPOCZYNKU**

.....
.....

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

VII. Informacje dodatkowe:

JUDO (poziom treningu, kolor pasa).....

PŁYWANIE (NIE umie pływać / umie pływać / posiada kartę pływacką)

Czy wyrażają Państwo zgodę na udział dziecka w Mszy Świętej
niedzielnej? TAK / NIE / NIE MAM OPINII

Dodatkowe informacje:

.....
.....

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