

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku¹⁾:

kolonia, zimowisko, obóz, biwak, półkolonia, inna forma wypoczynku

2. Termin wypoczynku: **19 – 28.08.2022r.**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku: **Ośrodek Rehabilitacyjno - Wczasowy Bursztyn
ul. Gdańska 4 82-103 Jantar**

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²⁾:

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą:

.....

(miejsce, data)

.....

(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko:

2. Imiona i nazwiska rodziców:

3. Rok urodzenia:

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Adres zamieszkania:

.....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾:

.....

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku,

w czasie trwania wypoczynku:

8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem

społecznym:

9. 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):

.....

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec: , błonica:

inne:

.....

(data)

.....

(podpis: rodziców / pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się¹⁾:

- 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 CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE:

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

¹⁾ Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

²⁾ W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.