

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku

- fi kolonia
- fi zimowisko
- X obóz
- fi biwak
- fi półkolonia
- fi inna forma
wypoczynku

2. Termin wypoczynku **24-29.08.2025 r.**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Hotel Albatros
Nadbrzeżna 10
89-200 Wąsosz
<https://maps.app.goo.gl/Db4HCPVgy9ZGtKQ77>

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym - **nie dotyczy**

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą - **nie dotyczy**

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko ucznia

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia

.....

4. Adres zamieszkania

.....

.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

.....

.....

6. Numery telefonów rodziców

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

8. Jak dziecko radzi sobie z rozłąką z rodzicami? Czy miało już doświadczenia z samodzielnym pobytem poza domem (np. na koloniach, u rodziny)? Jak na to reagowało? Czy są jakieś szczególne informacje, które powinni znać wychowawcy w związku z emocjonalnym funkcjonowaniem dziecka?

.....

.....

.....

.....

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 na stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)?

.....

.....

.....

.....

10a) Istotne dane o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec:

błonica:

dur:

inne:

10b) oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.).

.....

(data)

.....

(podpis rodziców)

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 na:

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

.....

(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 CHOROBAH PRZEBYTYCH
W JEGO TRAKCIE**

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

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