

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. Informacje dotyczące wypoczynku

1. Forma wypoczynku¹⁾

- ☐ kolonia
☐ zimowisko
☒ obóz
☐ biwak
☐ półkolonia
☐ inna forma wypoczynku

(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku **24.07.2027** – **31.07.2027**

3. Adres wypoczynku, lokalizacja miejsca wypoczynku

AMW REWITA RYNIA UL. WCZASOWA 59, 05-127 BIAŁOBRZEGITrasa wypoczynku o charakterze wędrownym²⁾**NIE DOTYCZY**Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą **NIE DOTYCZY****KIELCE, 01.06.2027**

(miejscowość, 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

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

5. Adres zamieszkania

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, pod którym rodzice lub ta osoba są dostępni 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. uczulenie na leki, pyłki, pokarmy lub jad owadów, choroba lokomocyjna, lista przyjmowanych na stałe leków i ich dawek, choroby przewlekłe, noszenie aparatu ortodontycznego, okularów lub soczewek, dieta niskokaloryczna, wegetarianizm, problemy z wyrażaniem emocji, problemy z funkcjonowaniem w grupie, lęk wysokości, hydrofobia)

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

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

Postanawiam¹⁾:

- ☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
☐ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....
.....

.....
(data)

.....
KIELCE, 01.06.2027
(podpis organizatora wypoczynku)

IV. Potwierdzenie przez kierownika wypoczynku pobytu uczestnika wypoczynku w miejscu wypoczynku

Uczestnik przebywał **AMW REWITA RYNIA UL. W CZASOWA 59, 05-127 BIAŁOBRZEGI**
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

KIELCE, 31.07.2027

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

V. Informacja kierownika wypoczynku o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku w czasie trwania wypoczynku oraz o chorobach przebytych w jego trakcie

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

KIELCE, 31.07.2027

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. Informacja i spostrzeżenia wychowawcy wypoczynku dotyczące pobytu uczestnika wypoczynku

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

KIELCE, 31.07.2027

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

¹⁾ Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

²⁾ W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.