KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku[1)]
□ kolonia
□ zimowisko
□ obóz
□ biwak
X półkolonia
□ inna forma wypoczynku ……
(proszę podać formę)
2. Termin wypoczynku ***18.01.2027 r. – 22.01.2027r.***
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku
OSiR Świebodzice Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością w Świebodzicach, ul. Mieszka Starego 6, 58-160 Świebodzice .....
Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym[2)]
.....----------.....
Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą ……----------……..……...

Świebodzice, 20.11.2026 r. .....
(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 uczestnika wypoczynku

5. Adres zamieszkania ……..……..……..……
6. 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)

.....

.....

.....

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 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 ***OSiR Świebodzice Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością w Świebodzicach, ul. Mieszka Starego 6, 58-160 Świebodzice***

(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) **18.01.2027** r. do dnia (dzień, miesiąc, rok **22.01.2027** r.

....

(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.