

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku
 - a) Kolonia
 - b) Zimowisko
 - c) **Obóz**
 - d) Biwak
 - e) Półkolonia
 - f) Inna forma wypoczynku.....

2. Termin wypoczynku: **od 30.06 do 14.07.2025r.**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:
**PPS Młodzieżowy Ośrodek Edukacyjno – Wypoczynkowy ZATOKA UKLEI,
Gawrych Ruda 106C, 16-402 SUWAŁKI.....**

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym:

Obóz wypoczynkowy – rowerowy.....

.....

.....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą.....

.....
(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
.....
.....

- 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 leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodoksyjny lub okulary)
.....
.....
.....
- oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podanie roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):
- Tężec.....
Błonica.....
Dur.....
Inne:.....
.....

.....
(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

- 1) Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
.....
.....
- 2) 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 CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)