VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

.....

.....

..... (miejscowość, data)

..... (podpis wychowawcy wypoczynku)

/pieczęć organizatora/

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku */właściwe zaznaczyć znakiem „x"/*

kolonia
zimowisko
obóz
biwak
półkolonia
inna forma wypoczynku .....
/proszę podać formę/

2. Termin wypoczynku */właściwe zaznaczyć znakiem „x"/*

TURNUS I: 26.06.2023 r. - 07.07.2023 r.
TURNUS II: 10.07.2023 r. - 21.07.2023 r.

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

Szkoła Podstawowa nr 1 w Jaworze, ul. Moniuszki 4

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym .....

.....

.....

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 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 */właściwe zaznaczyć znakiem „x”/*:

☐ 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/*:

w Szkole Podstawowej nr 1 w Jaworze, ul. Moniuszki 4

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 CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

……

……

……

……

…… ……

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)