

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU



I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹⁾

- kolonia
- zimowisko
- **obóz**
- biwak
- półkolonia
- inna forma wycieczki

.....
(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki **23.07.24 - 28.07.24**

Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki: Ośrodek Szkoleniowo - Wycieczkowy „Relaks”, ul. 3-go Maja 21; 34-350 Węgierska Górka

3. Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾

.....
.....

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą

HEJHO KATARZYNA SOWA
ul. Cieszkowskiego 26/2
41-303 Dąbrowa Górnicza
Tel.: 512-454-206
NIP: 6312574584 Regon 522983151
Katarzyna Sowa

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia

4. Numer PESEL uczestnika wycieczki

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

5. Adres zamieszkania

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾

.....

.....

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

.....

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

.....

.....

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe 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 wycieczki)

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYCIECZKI O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYCIECZKI DO UDZIAŁU W WYCIECZCE

Postanawia się¹⁾:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę**
 odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

HEJHOO KATARZYNA SOWA
ul. Cieszkowskiego 26/2
41-303 Dąbrowa Górnicza
Tel.: 512-454-206
NIP: 6312524584 Regon 522963151
Robert Sowa

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał w Ośrodek Szkoleniowo - Wypoczynkowy „Relaks”, ul. 3-go Maja 21; 34-350 Węgierska Górka od dnia (dzień, miesiąc, rok) **23.07.2024** do dnia (dzień, miesiąc, rok) **28.07.2024**

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

Węgierska Górka 28.07.2024 (data zakończenia obozu)
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

Węgierska Górka 28.07.2024
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

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