

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wycieczki

- **półkolonia**

2. Termin wycieczki

- I turnus 26 – 30 czerwca 2023 r.
- II turnus 3 – 7 lipca 2023 r.
- III turnus 10 – 14 lipca 2023 r.
- IV turnus 17 – 21 lipca 2023 r.
- V turnus 24 – 28 lipca 2023 r.

3. Adres półkolonii

**Szkoła Podstawowa nr 149
ul. Bujaka 15
30 - 611 Kraków**

(miejsowość, 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 rodziców²⁾

.....

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 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)

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

Postanawia się¹⁾:

- 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)

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 CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO
TRAKCIE**

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

(miejscowość, data)

(podpis kierownika wypoczynku)

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY
WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

(miejscowość, data)

(podpis wychowawcy wypoczynku)

¹⁾ Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

²⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.