**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU** 

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku1)

zimowisko sportowo-rekreacyjne

2. Termin wypoczynku ………............................... – ...................................................

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

OŚRODEK WYPOCZYNKOWY „ STASZELÓWKA ” ul. Kamila Stocha 8, 34-521 Ząb

.............................................................. …………………………………………

(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 rodzica/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

**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 CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

……………………………………………………………………………………………………………………….……………

…………………………………………………………………………………………….…………………………………………

………………………………………………………………….……………………………………………………………………

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

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

**VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)