

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU
DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

¹ Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

² W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

³ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.



KARTA KWALIFIKACYJNA
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

pieczęć organizatora

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹

półkolonia

2. Termin wycieczki: 01 – 05 lipiec 2024 r.

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:

**Centrum Lekkoatletyczne im. Ryszarda Ksieniewicza w Słupsku, ul.
Madalińskiego 4**

.....
(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 Słupskiej Karty Mieszkańca (jeżeli dotyczy)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Numer PESEL uczestnika wycieczki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. Adres zamieszkania

.....

7. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³

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

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

10. 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

11. Oświadczam, że uczestnik półkolonii

jest/ nie jest*) mieszkańcem Miasta Słupska. (wbrać właściwe).

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się¹:

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

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

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

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)