

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

Mogilany,

.....
.....
.....
(miejsowość, data)

.....
.....
.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Mogilany,

.....
.....
.....
(miejsowość, data)

.....
.....
.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

¹⁾ Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

²⁾ W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku ¹⁾

kolonia

zimowisko

obóz

biwak

półkolonia

inna forma wypoczynku

(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku –

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

**Gminny Ośrodek Kultury w Mogilanach, ul. Grodzka 1,
teren Gminy Mogilany, woj. małopolskie**

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym ²⁾ : **nie dotyczy**

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą:

nie dotyczy

Mogilany,

.....
.....
.....
(miejsowość, 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 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 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

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

Postanawia się¹⁾:

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

.....

.....

(data)

.....

(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał

.....

(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok)

do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....

(data)

.....

(podpis kierownika wycieczki)