

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU "Lato w mieście 2022"

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: półkolonia
2. Termin wypoczynku:¹⁾
 27.06.22 r.-1.07.22 r. 4.07.22 r.-8.07.22 r. 11.07.22 r.-15.07.22 r.

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:
05-870 Błonie, Poniatowskiego 19, Szkoła Podstawowa Nr 1 w Błoniu

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 rodziców²⁾
.....
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 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):
tęžec błonica
- inne

(data) (podpis rodziców/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 pod adresem 05-870 Błonie, Poniatowskiego 19
od dnia 06.22 r. do dnia 22 r. oraz
od dnia 07.22 r. do dnia 07.22 r. oraz
od dnia 07.22 r. do dnia 07.22 r.
(data) (podpis kierownika wypoczynku)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE¹⁾

- Stan zdrowia dziecka podczas wypoczynku nie uległ zmianie.
 Dziecko podczas wypoczynku
-
(miejsowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

W dniach 27.06.22 r.-1.07.22 r. uczestnik lata w mieście

.....
(miejsowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

W dniach 4.07.22 r.-8.07.22 r. uczestnik lata w mieście

.....
(miejsowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

W dniach 11.07.22 r.-15.07.22 r. uczestnik lata w mieście

.....
(miejsowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”. 2) W przypadku uczestnika niepełnoletniego