

"DOM HARCERZA"
30-090 Nieszków, ul. Piłsudskiego 18
tel. 12 637-89-35, 12 637-37-61

WZÓR

Złozhenik do rozporozhdzenia Ministra Edukatsii
i Nauki z dnia 22 lipca 2021 r. (porz. 1548)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku¹⁾
- kolonia
 - zimowisko
 - obóz
 - biwak
 - półkolonia
 - inna forma wypoczynku
- (proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku 14.07.2023 – 28.07.2023

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku
76-002 Łazy, ul. Wąska 2, Ośrodek Bryza

Trasa wypoczynku o charakterze wędrkowym²⁾

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

DYREKTOR MDK-DH
mgr Aleksandra Grodecka

Kraków, 05.01.2023
(miejsceowość, data)

(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Rok urodzenia

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

5. Adres zamieszkania

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾

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 psychologicznym 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):

język

błonica

inne

(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się⁴⁾:

- 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 CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

- 1) Właściwe zaznaczyć znakiem „V”.
- 2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.
- 3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.