

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU
PÓLKOLONIA ZIMOWA 2025

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku¹⁾

- ☐ kolonia
☐ zimowisko
☐ obóz
☐ biwak
☒ półkolonia
☐ inna forma wypoczynku

(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku 20-01-2025..... - 24-01-2025

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

ul. Reymonta 18, 30-059 Kraków

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²⁾

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą

Kraków, 10.12.2024

(miejscowość, data)

Z-ca DYREKTORA MDK-DH

mgr Krystyna Marcinkowska

(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 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 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):

teżec

bionica

inne

(data)

(podpis rodziców/ppełnoletniego 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 wycieczki)

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.