

Załącznik do rozporządzenia Ministra Edukacji
i Nauki z dnia 22 lipca 2021 r. (poz. 1548)

WZÓR

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹⁾

- ☒ kolonia
☐ zimowisko
☐ obóz
☐ biviak
☐ polkolonia
☐ inna forma wycieczki

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki 05.07.2025 – 18.07.2025

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

Zajazd Nad Sapiną 11-612 Krukanki / Gizińska ul. Wodna 7

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanego za granicą

DYREKTOR MOK-DH

A. Grodecka
mgr Aleksandra Grodecka

Kraków 17.02.2025

(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 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 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

blonica

inne

(data)

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się:

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

(data)

(podpis organizatora wycieczki)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNIKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNIKU W MIEJSCU WYPOCZYNIKUUczestnik przebywał
(adres miejsca wypoczynku)

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

.....
(data)
(podpis kierownika wypoczynku)**V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNIKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNIKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNIKU ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**.....
.....
.....
.....
..........
(miejscowość, data)
(podpis kierownika wypoczynku)**VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNIKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNIKU**.....
.....
.....
.....
.....
.....
..........
(miejscowość, data)
(podpis wychowawcy wypoczynku)¹⁾ Właściwie zaznaczyć znakiem „V”.²⁾ W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.