

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**  
**SMS CHROBRY GŁOGÓW**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku<sup>1)</sup>

- kolonia  
 zimowisko  
 obóz  
 biwak  
 półkolonia  
 inna forma wypoczynku

2. Termin wypoczynku : **6.02.2022 – 12.02.2022**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

**REWAL UL. SŁONWCZNIKOWA 1**

**Ośrodek czasowo-kolonijny TASARZ**

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym<sup>2)</sup>

.....  
.....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą .....

.....  
(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 wypoczynku

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

5. Adres zamieszkania .....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców<sup>3)</sup>

.....  
.....

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):

tęzec .....

błonica .....

inne .....

.....

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

---

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

Postanawia się<sup>1)</sup>:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....

.....

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

---

**IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU  
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU**

Uczestnik przebywał OŚRODEK WZASOWO-KOLONIJNY TASARZ UL.SŁONECZNIKOWA 1  
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) 6.02.2022 do dnia (dzień, miesiąc, rok) 12.02.2022

.....

.....  
(data)

.....

(podpis kierownika wypoczynku)

---

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

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

.....

.....  
(miejsowość, data)

.....

(podpis kierownika wypoczynku)

---

**VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE  
POBYTU  
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis wychowawcy wypoczynku)

---