VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

Mikoszewo,…….. .....

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

_____

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X".

2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

KLUB TAŃCA SPORTOWEGO JASZCZUR

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku[1)]

kolonia zimowisko x obóz biwak półkolonia inna forma wypoczynku …… (proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku ...22 –31.08.2022 r.....

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Ośrodek Wczasowo-Kolonijny „Grześ"

Ul. Leśna 5, 82-103 Mikoszewo

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym[2)]

.....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

.....

…Łódź, 01.02.2022…. …….KS Jaszczur Daria Broda-Falkowska…

(miejscowość, 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[3)]

……

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 stale 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):

tężec ……

błonica ……

dur ……

inne ……

……

…… ……

(data) (podpis **obojga** rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się[1)] :

zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

……

.....01.07.2022..... .....

(data) (podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał

w **Ośrodku Wczasowo-Kolonijnym „Grześ”**

Ul. Leśna 5, 82-103 Mikoszewo……

(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) .....08.2022.....

do dnia (dzień, miesiąc, rok) .....08.2022.....

...31.08.2022..... .....

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

……

……

……

Mikoszewo,…… ……

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)