

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU
DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

¹ Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

² W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

³ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.



MySportPlus Adam Sikorski
ul. Wielkopolska 26A/22, 80-180 Gdańsk
NIP: 5832950855 www.mysportplus.pl/obozy/

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹

- kolonia
- zimowisko
- obóz
- biwak
- półkolonia.
- inna forma wycieczki: ..N/D.....

2. Termin wycieczki 18.07-26.07.2024 r.

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki Ośrodek Roma, CZAPIELSK,
UL. FIOŁKOWA 53, 83 – 050 KOLBUDY.

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²: ..N/D.....

Nazwa kraju w przypadku wycieczki zorganizowanej za granicą: ..N/D.....

.....
(miejsowość, 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):

tężec
błonica
inne

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

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

Postanawia się!:

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

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał w Ośrodek Roma, CZAPIELSK, UL. FIOŁKOWA 53, 83 – 050 KOLBUDY.
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) 18.07.2024 r. do dnia (dzień, miesiąc, rok) 26.07.2024 r.

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJE KIEROWNIKA WYPOCZYNYKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNYKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNYKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)