



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku¹.

kolonia

zimowisko

obóz

biwak

X półkolonia

inna forma wypoczynku: _____

2. Termin wypoczynku: 27-31.07.2026 PLEMIĘ SZYBKICH MUSTANGÓW

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku.

SOSW Ziemięcice, ul. Mikulczycka 120, 42-675 Ziemięcice

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²

NIE DOTYCZY

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

NIE DOTYCZY

miejsowość, data

podpis organizatora wypoczynku

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU.

1. Imię (imiona) i nazwisko: _____

2. Imiona i nazwiska rodziców: _____

3. Rok urodzenia uczestnika wypoczynku: _____

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Adres zamieszkania uczestnika wypoczynku: _____

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³: _____

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku,
w trakcie trwania wypoczynku: _____

E-mail rodziców: _____

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 _____
inne _____

data

podpisy rodziców / pełnoletniego 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 wypoczynku



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

Uczestnik przebywał w _____
od dnia _____ do dnia _____.

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 Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

² W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

³ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.