Związek Zawodowy Rolnictwa
i Obszarów Wiejskich „REGIONY"
NIP: 951-231-9301
Regon: 142-520-790
02-972 Warszawa, Al. Rzeczypospolitej 2 lok.143

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: Zimowisko

   zimowisko

2. Termin wypoczynku: 15 – 23.01.2023 r
3. Adres wypoczynku: Ośrodek „U Jędrka i Hani", 34-500 Zakopane
   ul. Rybkówka 1 a

Warszawa, 15.11.2022r.
(miejscowość, data)

.....
Przewodniczący
Zarządu Krajowego Związku Zawodowego
Rolnictwa i Obszarów Wiejskich „REGIONY"
dr Bolesław Borysiuk
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców oraz numery telefonów

	Imię i nazwisko	Tel. kontaktowy
Ojciec		
Matka		

3. Data urodzenia uczestnika wypoczynku

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

5. Adres zamieszkania uczestnika wypoczynku

Kod pocztowy..... Miejscowość .....

Gmina/Dzielnica ..... Ulica/nr domu.... .....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców.....

.....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym.

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia dziecka 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).

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

9. O szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub

przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

- tężec.....
- błonica.....
- inne.....

....
(data) *(podpis rodziców/prawnych opiekunów)*

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

Postanawia się:

X Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek,

☐ Odmówić skierowania dziecka na placówkę wypoczynku ze względu:

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

....
Warszawa, 31.12.2022 r *(podpis organizatora wypoczynku)*

Przewodniczący
Zarządu Krajowego Związku Zawodowego
Rolnictwa i Obszarów wiejskich "REGIONY"
dr Bolesław Borysiuk

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał .....
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia .....do dnia ....2023r.

....
(data) *(podpis kierownika wypoczynku)*

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

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

....
(miejscowość, data) *(podpis kierownika wypoczynku)*

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

....
(miejscowość, data) *(podpis wychowawcy wypoczynku)*