

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU
02-872 Warszawa, Al. Rzeczypospolitej 2 lok. 143

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: Kolonia wycieczkowa
2. Termin wycieczki: 20 – 28.08.2023 r
3. Adres wycieczki: Ośrodek „ U Jędrka i Hani”, 34-500 Zakopane,
ul. Rybkówka 1 G

Przewodniczący
Zarządu Krajowego Związku Zawodowego
Rolników i Obszarów wiejskich „REGIONY”
(podpis organizatora wycieczki)
dr Bolesław Borysiuk

Warszawa, 1.06.2023 r.
(miejscowość, data)

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 wycieczki

4. Numer PESEL uczestnika wycieczki

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

5. Adres zamieszkania uczestnika wycieczki
Kod pocztowy Miejscowość
6. Gmina/Dzielnica Ulica/hr domu.....
Adres zamieszkania lub pobytu rodziców.....

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia dziecka 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).

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 WYPOCZYNIKU O ZAKWALIFIKOWANIE UCZESTNIKA WYPOCZYNIKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNIKU

Postanawia się:
 Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek,
 Odmówić skierowania dziecka na placówkę wypoczynku ze względu:

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

Przewodniczący
Zarządu Krajowego Związku Zawodowego Rolniców i Obszarów wiejskich "REGIONS" (podpis organizatora wypoczynku)
dr Bolesław Borysuk

Warszawa, 15.06.2023 r

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNIKU POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU WYPOCZYNIKU

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wypoczynku)
od dnia do dnia 2023r.

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

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

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

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

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNIKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNIKU

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

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