

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹⁾

- kolonia
 zimowisko
 obóz
 biwak
 półkolonia
 inna forma wycieczki

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki 17.01.2022 r. – 24.01.2022 r.

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

OŚRODEK KOLONIJNO-WCZASOWY „U Guta”, ul. Piłsudskiego 35a i 37, 34-425 Biały Dunajec
PENSJONAT - „U Cudzicha”, ul. Skupniowa 6a, 34-425 Poronin
PENSJONAT – „WILLA U CHROBAKA”, ul. Jana Pawła II 40, 34-435 Biały Dunajec

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanego za granicą

.....
(miejsce, 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

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

Data urodzenia:

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

Krajowa Rada Izb Rolniczych
ul. Żurawia 24/15
00-515 Warszawa

Krajowa Rada Izb Rolniczych
ul. Żurawia 24/15
00-515 Warszawa

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok) 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)

.....
..... (data) (podpis kierownika wycieczki)
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)

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

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

Postanawia się¹⁾:
 zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
 odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu
.....
.....
(data) (podpis organizatora wycieczki) (miejscowość, data) (podpis wychowawcy wycieczki)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

Uczestnik przebywał
.....
(adres miejsca wycieczki)

1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.
2) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.
3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.