

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 **20.01.2025 – 26.01.2025 r.**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

Dom Wczasowy „U Franka”, ul. Piszczory 19a, 34-500 Zakopane.

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾

.....

.....

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanego za granicą wycieczki, w czasie trwania wycieczki

.....

.....

.....
(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

.....

.....

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 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)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):
tężec

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

.....
błonica
.....
inne
.....

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYCIECZKI O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYCIECZKI W CZASIE TRWANIA WYCIECZKI ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEJ TRAKCIE

.....
(data)

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

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYCIECZKI O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYCIECZKI DO UDZIAŁU W WYCIECZCE

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

Postanawia się¹⁾:

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

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYCIECZKI DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYCIECZKI

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

Uczestnik przebywał

.....
(adres miejsca wycieczki)

¹⁾ Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

²⁾ W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym. ³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.