

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku<sup>1)</sup>
- kolonia
  - zimowisko
  - obóz (obóz językowo-naukowo-przygodowy LINGO-STAR Summer Camp)
  - biwak
  - półkolonia
2. Termin wypoczynku a) 25.06.2022-06.07.2022      b) 16.07.2022-26.07.2022
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku
- a) Staszica 10, 26-200 Sielcia Wielka, Hotel Energetyk
  - b) Sportowa 3, 89-410 Więcbork, Ośrodek Wypoczynkowy-Hotel Riva

*Prosimy o zaznaczenie właściwej dla Państwa turnusu odpowiedzi.*

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

---

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko\*  
.....
2. Imiona i nazwiska rodziców  
.....  
.....
3. Rok urodzenia .....
4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku
- |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
5. Adres zamieszkania .....
6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców<sup>3)</sup>  
.....  
.....
- \* Zakwaterowanie w pokoju z .....

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

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)

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)

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

Postanawia się<sup>1)</sup>:

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

(data)

(podpis organizatora wycieczki)

---

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

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

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

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

**VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)

---

<sup>1)</sup> Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

<sup>2)</sup> W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

<sup>3)</sup> W przypadku uczestnika niepełnoletniego.