

**KARTA KWALIFIKACYJNA  
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**



**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1) *Forma wypoczynku:* **ZIMOWISKO**

2) *Termin wypoczynku:*

*I turnus:* 14.01.2023 – 21.01.2023 .....

*II turnus:* 21.01.2023 – 28.01.2023 .....

2. *Adres placówki wypoczynku:*

Leśne Schronisko „Łowców Przygód”  
84-218 Łęczyce, Łowcz Górny 21 - Porzecze  
tel. 58/676-26-04    biuro@lowcyprzygod.pl

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię i nazwisko uczestnika

2. Data urodzenia .....

3. PESEL.....

4. Adres zamieszkania .....

5. Rodzice/opiekunowie prawni:

Imię i nazwisko matki .....nr tel. ....

Imię i nazwisko ojca..... nr tel. ....

Adres miejsce pobytu rodziców lub opiekunów w czasie trwania wypoczynku

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

7. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznego i stosowanej diecie (Np. na co uczestnik jest uczulony, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, jak znosi jazdę samochodem, czy na turnusie będzie osoba, z którą uczestnik powinien być zakwaterowany)

8. Informacja o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień)

tężec....., błonica....., ospa....., inne.....

(data)

(podpis rodzica uczestnika)

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

Postanawia się:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu na:

(data)

(podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał w Leśnym Schronisku Łowców Przygód 84-218 Łęczyce, Łowcz Górny 21 od dnia .....01.2023r. do dnia .....01.2023r

(data)

(podpis kierownika wypoczynku)

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

Łowcz Górny, dnia.....

(podpis kierownika wypoczynku)

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

Łowcz Górny, dnia.....

(podpis wychowawcy wypoczynku)