

**KARTA KWALIFIKACYJNA
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1) *Forma wypoczynku:* ZIMOWISKO

2) *Termin wypoczynku:*

I turnus: 27.01.2024 – 03.02.2024

II turnus: 03.02.2024 – 10.02.2024

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 matkinr 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 dnia2024r. do dnia02.2024r

(data)

(podpis kierownika wypoczynku)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBAH 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)