**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku- *półkolonia*

2. Termin wypoczynku **I turnus 04. 07 - 08. 07. 2022/ II turnus 11. 07 – 15. 07. 2022/   
III turnus 18. 07 - 22. 07. 2022/ IV turnus 25. 07 - 29. 07. 2022**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku: **SP nr 10 Puławy, ul. 6-go Sierpnia 30, 24-100 Puławy**

Puławy, .....................................2022 r. ......................................................................

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**
   1. Imię (imiona) i nazwisko

………………………………………………………….……………………..…………………………..

* 1. Imiona i nazwiska rodziców

…………………………………………………………………………….………………………………

3. Rok urodzenia

…………………………………………………………………………….…….…………………………

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Adres zamieszkania ……………………………………………………………………….……………..……………………
2. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

………………………………………………………………………..……………………………………

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku ………………………………………….……………………………….…………………………………

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

……………………………………………………………..………………………………………………

…………………………………………………………..…………………………………………………

………………………………………………………….…………………………….……………………

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym   
i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale 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 wypoczynku)

\_\_\_\_wypełnia organizator\_\_\_\_\_\_\_

**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

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

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

………………………… ........................................................................

(data) (podpis organizatora wypoczynku)

**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 CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

…………………………………………………….………………………………………………………

………………………………………………….…………………………………………………………

………………………………………………….…………………………………………………………

…………………………………………………..…………………………………………………………

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

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

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

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

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

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)