VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

……

……..……..…….....

……..……

……..……

……..……

……..……

……..……

……..……

…… (miejscowość, data)

…….…… (czytelny podpis wychowawcy wypoczynku)

Załącznik nr 2 do Umowy o organizację obozu sportowego w Ustroniu Morskim

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: **obóz sportowy**

2. Czas trwania wypoczynku **od 16.08.2025r.** do **23.08.2025r.**

3. Adres: **Hotel SKAL , ul. Chrobrego 80, 78-111 Ustronie Morskie**

4. Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym ----------

WARSZAWA …….r. (miejscowość, data)

……. (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

UWAGA: **PROSZĘ WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

1. Imię i nazwisko dziecka …….…….…..
2. Imiona i nazwiska rodziców: ……..….……..
3. Data urodzenia …….
4. PESEL …….……...
5. Adres zamieszkania ……...…….....
6. Adres zamieszania 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 stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

……..

……..

……..

……..

O szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień:

tężec **……**

błonica **……**

inne **……**

……

Stwierdzam, że podałam (em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie trwania wypoczynku. Wyrażam zgodę na uprawianie przez dziecko wszystkich dyscyplin sportowych (AKTYWNOŚCI) zawartych w ofercie imprezy.

…… .....……..……

(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się:

□ Zakwalifikować i skierować dziecko 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 na kolonii w ……

od dnia …….. do dnia …….

…… ……

(data) (czytelny podpis kierownika wypoczynku)

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

……..…

……..……

……..……

……..……

……..……

…… ……

(miejscowość, data) (czytelny podpis kierownika wypoczynku)