KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku 1)

kolonia

zimowisko

obóz

biwak

półkolonia/warsztaty

inna forma wypoczynku ……………………………………………………………..…

*(proszę podać formę)*

2. Termin wypoczynku ............................... – ........................................

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

*Fabryka Energii, ul. Łukasińskiego 110, 71-215 Szczecin*

............................................................ ......................................................................... (miejscowość, 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 2) ……………………………………………………………………………………………..………….……………………………. ……………………………………………………………………………………………..………….…………………………….

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)

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

Postanawia się 1) :

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 *w Fabryce Energii. Ul. Łukasińskiego 110, 71-215 Szczecin* ................................................................................................ 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)

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.