**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**
2. Forma wypoczynku
* Kolonia
* Zimowisko
* Obóz
* Biwak
* Półkolonia
* Inna forma wypoczynku **„LATO W MIEŚCIE”**
1. Termin wypoczynku **25. 07 – 05. 08. 2022r.**
2. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

**Szkoła Podstawowa Nr 9 im. Marii Skłodowskiej- Curie w Pruszkowie ul. Mostowa 6.**

* Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym – nie dotyczy.
* Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą – nie dotyczy.

Pruszków, ………………………………. ………………………………………………..

 (podpis organizatora wypoczynku)

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko

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

1. Imiona i nazwiska rodziców

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

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

1. Rok urodzenia……………………………………………………………………………..
2. Numer **PESEL** uczestnika wypoczynku

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

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

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

1. Numer telefonu rodziców lub nr. telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

1. 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)

**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 ……………………………………….. do dnia ………………………………………………..

 ………………………………. ………………………………………………..

 (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 kierownika wypoczynku)