Krajowa Rada Izb Rolniczych
ul. Żurawia 24/15
00-515 Warszawa

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku[1)]

kolonia
X **Zimowisko**
obóz
biwak
półkolonia
inna forma wypoczynku ……
(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku 03.02.25r do 09.02.25 r.

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Dom Wczasowy „U Franka”, ul. Piszczory 19a, 34-500 Zakopane.

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym[2)]

.....

.....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą
……

....
(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

Krajowa Rada Izb Rolniczych
ul. Żurawia 24/15
00-515 Warszawa

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

……..……..….

2. Imiona i nazwiska rodziców

……..…

……

3. Rok urodzenia

……..…….

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

Data urodzenia:.....

5. Adres zamieszkania

……..…….

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców[3)]

……...…

……

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

Krajowa Rada Izb Rolniczych
ul. Żurawia 24/15
00-515 Warszawa

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

.....
(adres miejsca wypoczynku)

Krajowa Rada Izb Rolniczych
ul. Żurawia 24/15
00-515 Warszawa

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 POBYTUUCZESTNIKA WYPOCZYNKU

....

....

. .....
....
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

---

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym. 3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.