Uniwersytet Piłkarski

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku
- ☐ kolonia
- ☐ zimowisko
- ☐ obóz
- ☐ biwak
- ☒ **półkolonia**
- ☐ inna forma wypoczynku

……

(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku
- ☐ TURNUS I 03.02 – 07.02.2025
- ☐ TURNUS II 10.02 – 14.02.2025

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku: Szkoła Podstawowa Nr 3 ul. Władysława Reymonta 23, 71-276 Szczecin

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU
(WYPEŁNIA RODZIC)

1. Imię (imiona) i nazwisko

……

2. Imiona i nazwiska rodziców

……
……

3. Rok urodzenia

……

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

(WYPEŁNIA RODZIC)

5. Adres zamieszkania

……
……

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (w przypadku osób niepełnoletnich)

……
……

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)

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)