Załącznik do rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 22 lipca 2021 r. (poz. 1548)

*WZÓR*

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku[1)]

☐ kolonia
☐ zimowisko
☒ obóz
☐ biwak
☐ półkolonia
☐ inna forma wypoczynku ……
*(proszę podać formę)*

2. Termin wypoczynku 30.06.2025 – 04.07.2025

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku
Ośrodek Sportu i Rekreacji, ul. Józefa Poniatowskiego 22, 55-120 Oborniki Śląskie
.....
.....

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym[2)]
.....
.....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą ……

..... .....
(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[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 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 Ośrodek Sportu i Rekreacji, ul. Józefa Poniatowskiego 22, 55-120 Oborniki Śląskie
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) 30.06.2025 do dnia (dzień, miesiąc, rok) 04.07.2025

..... .....
(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 wypoczynku o charakterze wędrownym.
[3] W przypadku uczestnika niepełnoletniego.