



Integracyjne Stowarzyszenie Wiślańska Jedyńka

43-460 Wista, Plac Bugumiła Hoffa 5

www.iswj.pl

admin@iswj.pl



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku – **obóz sportowy**
2. Termin wypoczynku **13.08.2022 – 20.08.2022**
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku
OWS Borowy, ul. Jana Pawła II 35, 34-425 Biały Dunajec

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Rok urodzenia

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Adres zamieszkania

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

6. Numer telefonu rodziców w czasie trwania wypoczynku

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

8. 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)

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec

błonica.....

inne.....

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/piętnoletniego uczestnika wypoczynku)

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 na Obozie Sportowym w Białym Dunajcu

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia

.....
(data) (podpis kierownika wypoczynku)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
.....
.....

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

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....
.....

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