

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: Półkolonie „**Ferie Blisko Domu 2024**”
2. Termin wypoczynku: 15-19 STYCZNIA 2024 R.
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku* (proszę zaznaczyć placówkę):

- Szkoła Podstawowa w Gliniance, ul. Napoleńska 1
- Szkoła Podstawowa w Malcanowie, ul. Mazowiecka 55
- Szkoła Podstawowa w Wiązownie, ul. Kościelna 20
- Szkoła Podstawowa w Zakręcie, ul. Szkolna 11

Urszula Kozłowska

Dyrektor Centrum Usług Wspólnych
Gminy Wiązowna

Glinianka, 7.12.2023 r.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Rok urodzenia, klasa

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

5. Adres zamieszkania.....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców.....

7. Numer telefonu rodziców 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 przedstawieniem książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec

błonica

inne

.....
(data)

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

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNINKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)