

**KARTAKWALIFIKACYJNA UCZESTNIKÓW PÓLKOLONII ORGANIZOWANYCH PRZEZ MIASTO
RADLIN**



I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: półkolonie
2. Termin wypoczynku (*właściwe podkreślić, zapis tylko na jeden, wybrany turnus*)
 - 14.02.2022 r. – 18.02.2022 r. – I turnus
 - 21.02.2022 r. – 25.02.2022 r. – II turnus
3. Adres wypoczynku, miejscelocalizacji wypoczynku

.....

.....

nazwa, adres, telefon szkoły

.....

(miejsowość, data)

|

.....

(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKÓW PÓLKOLONII

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia:

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

5. Adres zamieszkania:

.....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców:

.....

7. Numery telefonów rodziców:

matka (opiekun): tel.

ojciec (opiekun): tel.

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. naco uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdy samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....

.....

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowiaz

aktualnym wpisem szczepień):

tęzec:, błonica:, inne:

.....

(data)

.....

(podpis rodziców)

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W PÓLKOLONIACH

Postanawiasię *(właściwe podkreślić)*:

- zakwalifikować i skierować uczestnika w wypoczynek
- odmówić skierowania uczestnika w wypoczynek z względu

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał w

oddnia (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 CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)