VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU		
(miejscowość, data)	(podpis wychowawcy wypoczynku)	

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

pieczęć organizatora

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU				
1. Fo	orma wypoczynku¹			
	kolonia zimowisko obóz biwak półkolonia. inna forma wypoczynku	(proszę podać formę)		
2. Terr	min wypoczynku	······		
3. Adr	res wypoczynku, miejsce lokaliza	acji wypoczynku		
		drownym <sup>2</sup>		
 Naz	zwa kraju w przypadku wypoczyr	nku organizowanego za granicą		
(1	miejscowość, data)	(podpis organizatora wypoczynku)		
II. IN	FORMACJE DOTYCZĄC	E UCZESTNIKA WYPOCZYNKU		
	ię (imiona) i nazwisko			
	niona i nazwiska rodziców			
••••				
	ımer PESEL uczestnika wypoczy			

Właściwe zaznaczyć znakiem "X".
 W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.
 W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

	tu rodziców³
uczestnika wypoczynku, w cz	lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego zasie trwania wypoczynku:
8. Informacja o specjalnyc w szczególności o potrz społecznego lub zagrożenia ni	ch potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, zebach wynikających o niepełnosprawności, niedostosowania iedostosowaniem społecznym:
9. Istotne dane o stanie zd i stosowanej diecie (np. r czy przyjmuje stałe leki i w	drowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)
oraz o szczepieniach ochro zdrowia z aktualnym wpisem tężec	onnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki a szczepień):
(data)	(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postan	nawia się¹:			
	zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek			
	odmówić skierowania ucze	odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu		
	(deta)	(n.chii organizatura unmographa)		
	(data)	(podpis organizatora wypoczynku)		
		ZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU  (adres miejsca wypoczynku)		
od dni	ia (dzień, miesiąc, rok)	do dnia (dzień, miesiąc, rok)		
	(data)	(podpis kierownika wypoczynku)		
Į	UCZESTNIKA WYPOC	VNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA ZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE		
	(miejscowość i data)	(podpis kierownika wypoczynku)		