KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W FORMIE PÓŁKOLONII LETNICH

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU – BKS „STAL" Bielsko-Biała.

1. Forma wypoczynku: **Półkolonia – LATO 2025 r.**
2. Adres: Hala Sportowa BKS „Stal" ul. Tadeusza Rychlińskiego 19, 43-300 Bielsko – Biała;
3. Czas trwania wypoczynku: **turnus nr**……..

……..... ……..
(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJA DOTYCZĄCA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU:

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka

   .....

2. Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów:

   .....……..

   ……

3. Data urodzenia dziecka

   …….....

4. Adres: ……

5. Adres przebywania rodziców/opiekunów w czasie wyjazdu dziecka/podopiecznego na obozie sportowym:…….....

6. Numer telefonu rodziców/opiekunów lub numer telefonu osoby pełnoletniej, wskazanej przez uczestnika obozu sportowego w czasie jego trwania……..

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika obozu sportowego, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowania…….....……

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika obozu sportowego, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie

   (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich

   dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary) ..... ……

   ……

   ……

9. Informacja o szczepieniach ochronnych <u>Informacja obowiązkowa uwzględniająca podanie roku wykonania szczepienia lub załączenia kopii karty szczepień dziecka.</u>

tężec …… błonica ……

dur……

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

III. DECYZJA O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU.

Postanawia się:

- ☐ Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek.
- ☐ Odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu:
  .....
  .....
  .....
  .....

..... ……..……..
(miejscowość i data) (podpis organizatora wypoczynku)

IV. POTWIERRDZENIE UCZESTNICTWA PRZEZ KIEROWNIKA PÓŁKOLONII LETNIEJ 2025

Uczestnik przebywał.....

od dnia ..... do dnia ..... 20 .....r.

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

V. INFORMACJA KIEROWNIKA O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA W CZASIE PÓŁKOLONII ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....

.....

.....

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

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

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