

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki *:

- kolonie w siodle
- kolonie językowe
- obóz fitness

2. Termin wycieczki *:

- I turnus: 15 stycznia – 21 stycznia 2017
- II turnus: 22 stycznia – 28 stycznia 2017
- III turnus: 29 stycznia – 4 lutego 2017
- IV turnus: 5 lutego – 11 lutego 2017
- V turnus: 12 lutego – 18 lutego 2017
- VI turnus: 19 lutego – 25 lutego 2017

3. Adres wycieczki: 63-400 Ostrów Wlkp, ul. Limanowskiego 134

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko.....

2. Imiona i nazwiska rodziców.....

3. Rok urodzenia.....

4. Adres zamieszkania

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców**.....

6. Numer telefonu rodziców.....

Adres e-mail.....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki wynikające z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

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

Uczestnik przebywał 63-400 Ostrów Wlkp, ul. Limanowskiego 134 (adres miejsca wypoczynku)

od dnia (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

.....

.....

.....

(miejsowość, data)

(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

(miejsowość, data)

(podpis wychowawcy wypoczynku)

* właściwe zaznaczyć znakiem „X”

** w przypadku uczestnika niepełnoletniego