



4tutti

4TUTTI | ul. Zawadzkiego „Zośki” 65/17, 65-530 Zielona Góra |  
NIP 9292058375

Telefon kontaktowy: +48 516334426; email: st4tutti@gmail.com

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki<sup>1)</sup>

- kolonia
  - zimowisko
  - obóz
  - biwak
  - półkolonia
  - inna forma wycieczki .....
- (proszę podać formę)

2. Termin wycieczki .....

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym<sup>2)</sup> .....

Nazwa kraju w przypadku wycieczki zorganizowanej za granicą

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

### II INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców .....

3. Rok urodzenia .....

4. Numer PESEL uczestnika wycieczki

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

5. Adres zamieszkania .....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców<sup>3)</sup>

7. Numer telefonu oraz adres e-mail rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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)

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec .....

błonica .....

inne .....

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się<sup>1)</sup>

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- odmówić skierowania uczestnika wycieczki na wycieczkę ze względu

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał .....  
(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 CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

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

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

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

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

- 1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.
- 2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.
- 3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.