Załącznik do rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 22 lipca 2021 r. (poz. 1548)

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU:**

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**
2. Forma wypoczynku1)

* kolonia
* zimowisko
* obóz
* biwak
* półkolonia
* inna forma wypoczynku ……………………………………………………………………………

*(proszę podać formę)*

1. Termin wypoczynku………………………………………………………………………………...
2. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku………………………………………………

(Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym(\*2)……………………………………………………)

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą……………………………….

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**
2. Imię (imiona) i nazwisko…………………………………………………………………………………
3. Imiona i nazwiska rodziców………………………………………………………………………………
4. Rok urodzenia…………………………………………………………………………………………….
5. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |

5. Adres zamieszkania………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców3)

…………………………………………………………………………………………..…………

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika

wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku………………………………………………………….………

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. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary) oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawieniem książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................szczepienia: tężec…………………………………………………błonica…………………………………………………………………………………………………………inne……………………………………………………………….

**Data**…………………………………………………………………………………………………………..

**Podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku**…………………………………………………...

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

Postanawia się1):

* zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek…………………………………………….
* odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu……………………………………...

**Data**……………………………………………………

**Podpis organizatora wypoczynku**…………………………………………………...

**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 CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

**Miejscowość, data**………………………………………………………………………………………………….

**Podpis kierownika wypoczynku**………………………………………………………………………………….

**VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Miejscowość, data**………………………………………………………………………………………………….

**Podpis wychowawcy**………………………………………………………………………………….

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