

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: **półzimowisko**
2. Termin wycieczki: **03.02.2025 – 07.02.2025**
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

PUBLICZNA SZKOŁA PODSTAWOWA NR 1 Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI IM. IGNACEGO DASZYŃSKIEGO W RADOMIU, UL. ODRODZENIA 37, 26-600 RADOM

Radom, 09.01.2025

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka.....
2. Imiona i nazwiska rodziców.....
3. Rok urodzenia dziecka
4. Numer PESEL uczestnika wycieczki:

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

5. Adres zamieszkania dziecka:

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej do kontaktu 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 kserokopia 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:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu.....

..... 22.01.2025 r.

(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał na półkolonii zorganizowanym w Publicznej Szkole Podstawowej nr 1 w Radomiu, ul. Odrodzenia 37 od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

07.02.2025 r.

.....
(data) (podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

Radom, 07.01.2025 r.

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

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

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

Informacje dodatkowe – wymagane przez organizatora wycieczki:

Szkoła Klasa

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego TAK NIE ¹

Czy dziecko będzie korzystał z zajęć opiekuńczych w szkole w godzinach 7.00-8.30
TAK NIE ¹

1) Osoby odpowiedzialne do odbioru dziecka z miejsca wycieczki (imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa):

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

.....
(data) (podpis rodziców)

2) Oświadczam, że moje dziecko może samodzielnie przemieszczać się z miejsca wycieczki do miejsca zamieszkania po zakończeniu zajęć i biorę za nie wówczas pełną odpowiedzialność.²

.....
(data) (podpis rodziców)

3) Oświadczam, że moje dziecko może posiadać przy sobie telefon komórkowy lub inne urządzenia umożliwiające mu kontakt z rodzicami oraz że dziecko będzie korzystało z tych urządzeń zgodnie z właściwym punktem regulaminu wycieczki.²

.....
(data) (podpis rodziców)

¹Proszę zaznaczyć wybraną odpowiedź
²Proszę przekreślić punkt, jeśli nie dotyczy