

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1.

☒

☐

☐

☐

☐

☐

Forma wypoczynku¹⁾

kolonia

zimowisko

obóz

biwak

półkolonia

inna forma wypoczynku

(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku:

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

OŚRODEK „CARITAS BLIŹNIM”, 18-414 Nowogród, Ptaki 121, województwo podlaskie

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²⁾ - nie dotyczy

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą – nie dotyczy

Łomża, 02.05.2025 r.
.....
(miejscowość, data)

Caritas Diecezji Łomżyńskiej

ks. kan. dr Andrzej Mikucki
.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

3. Rok urodzenia (pełna data)

4. 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 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 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 w: OŚRODKU „CARITAS BLIŹNIM”, 18-414 Nowogród, Ptaki 121, województwo podlaskie

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

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

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

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