

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU
SMS CHROBRY GŁOGÓW

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku¹⁾

- ☐ Kolonia
☐ Zimowisko
☒ Obóz
☐ biwak
☐ półkolonia
☐ inna forma wypoczynku

2. Termin wypoczynku : **7.02.2026 -13.02.2026**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

HOTEL DOBOSZ, 72-010 POLICE , ULICA WRÓBLEWSKIEGO 1

GŁOGÓW 7.02.2026
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia

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 stale 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

.....
.....

GŁOGÓW 7.02.2026
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

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

**Uczestnik przebywał w HOTELU DOBOSZ, UL.WRÓBLEWSKIEGO 1
72-010 POLICE
(adres miejsca wypoczynku)**

od dnia (dzień, miesiąc, rok) 7.02.2026 do dnia (dzień, miesiąc, rok) 13.02.2026

GŁOGÓW 13.02.2026
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

GŁOGÓW 13.02.2026
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

GŁOGÓW 13.02.2026
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)
