



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma
wykolonia <u1>
zimowisko
obóz
biwak
półkolonia
inna forma wypoczynku
.....
2. Termin
wypoczynku ..30.06.2025r...-....08.07.2025..... -
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji
...Przedsiębiorstwo Usługowe „Holtur” sp. z o. o. w Kołobrzegu
ul. Koszalińska 72, 78-100 Kołobrzeg.....
...isa wypoczynku o charakterze wędrownym2).....
.....
.....
..... adku wypoczynku organizowanego :.....
(miejscowość, (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko
.....
2. Imiona i nazwiska rodziców
.....
3. Rok urodzenia
4. Adres zamieszkania
- 5.....
.....
6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku w
... ie trwania wypoczynku
.....
7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem
.....
.....
8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach,
.....
.....
o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem
szczepień):
tęzec.....
błonica
dur
inne
- oraz numer PESEL uczestnika
wypoczynku.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z

..... sierpnia 1997 r. o ochronie d..... późn.
(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia
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

.....
(adres miejsca wypoczynku)
od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....
(data)

.....
wypoczynku,

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

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

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

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

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

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