

[illegible]

VII. W TRAKCIE OBOZU BĘDĘ UCZYĆ SIĘ / JEZDZIĆ:

a)narty

b)snowboard

¹ Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

² W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

³ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

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

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym².....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1.Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3.Rok urodzenia

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

[illegible]

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):

tęzec

błonica

inne

.....

(data)

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

III. DECYZJA ORGANIZATORA 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. INFORMACJE KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....

.....

.....

.....

(miejscowość i data)

(podpis kierownika wypoczynku)