

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku- **OBÓZ SPORTOWY**

2. Termin wypoczynku: **17.01.2026 – 24.01.2026**

3. Adres wypoczynku: **Zajazd Nadrzecze, Nadrzecze 36, 23-400 Biłgoraj**

Warszawa, 04.01.2026

(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 rodziców (opiekunów) w czasie trwania wypoczynku

.....

.....

7. Numer telefonu rodziców wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku:

..... (mama)

..... (tata)

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):

tęzec, błonicainne.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów)

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

Postanawia się:

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 na obozie sportowym w Zajeździe Nadrzecze, Nadrzecze 36, 23-400 Biłgoraj
od dnia..... do dnia2026 roku

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

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

.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

VII. OŚWIADCZENIE RODZICÓW LUB OPIEKUNÓW DZIECKA

Niniejszym zobowiązuję się do odbioru na koszt własny swojego dziecka z obozu sportowego, w przypadku nagannego zachowania lub nieprzestrzegania zasad współżycia w grupie oraz poleceń trenerów/opiekunów.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów)