**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

 1. Forma wypoczynku: **kolonia**

2. Termin wypoczynku **28 lipca – 3 sierpnia 2025**

3. Adres wypoczynku:

**Parafia Ewangelicko-Metodystyczna w Starych Juchach, Ośrodek SOWA, ul. Jeziorna 10, 19-330 Stare Juchy**

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko ……………………………………………………………………………………………..………….……………………………………………………………………

2. Imiona i nazwiska rodziców /opiekunów prawnych

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

3. Data urodzenia ………………………………………………………………………….……………

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku ………………………………………………….………………………..………….

5. Adres zamieszkania ……………………………………………………………………..…………………

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów prawnych ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

7. Numer telefonu rodziców /opiekunów prawnych 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/opiekunów prawnych)

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

Postanawia się zakwalifikować

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

(data) ......................................................................... (podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał **Parafia Ewangelicko-Metodystyczna w Starych Juchach, Ośrodek SOWA, ul. Jeziorna 10, 19-330 Stare Juchy**

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 CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. .………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. ……………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………. ................................................................................................ ................................................................................................

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)