

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

WAŻNE! Rodzic/opiekun zobowiązany jest przesać na adres: polkolonie@pckul.pl skan lub WYRAŻNE zdjęcie podpisanej karty kwalifikacyjnej. Pierwszego dnia rodzic/opiekun musi dostarczyć kierownikowi półkolonii oryginał karty kwalifikacyjnej.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku : *półkolonia*

2. Termin wypoczynku :

13.07 do 17.07.2026 r. – turnus I

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

Pszczynskie Centrum Kultury, ul. W. Jagiełły 1, 43-200 Pszczyna

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko:

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców:

.....

3. Data urodzenia dziecka :

.....

4. Adres zamieszkania:

.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców:

.....

6. Numer telefonu rodziców uczestnika wypoczynku:

.....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

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

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)
