KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA
PÓŁKOLONII SPORTOWO-PRZYGODOWEJ Z FAN-SPORTEM

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku

Półkolonia sportowo-przygodowa w Łańcucie

2. Termin wypoczynku

18-22.01.2027 r.

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku
MOSiR Łańcut, ul. Armii Krajowej 57, 37-100 Łańcut

4. Organizator półkolonii
Grzegorz Garncarski tel. 500 832 507

Łańcut, 20.11.2026 r.

Akademia Fan-Sport
Grzegorz Garncarski
NIP: 819-16-18-122
tel. 500 832 507
e-mail: akademia.fansport@gmail.com

Grzegorz Garncarski
(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 zamieszkania lub pobytu rodziców[3)]

……..……...

……..……...

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. naco 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/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się[1)]:

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. 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 POBYTUUCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

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

Osoby uprawnione do odbioru dziecka poza rodzicami/opiekunami prawnymi:

Imię i nazwisko: