

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU¹

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU:

1. **Forma wypoczynku:** półkolonie w ramach „Akcji Lato 2026”
2. **Termin wypoczynku:** 17.08-28.08.2026 r.

Należy zaznaczyć preferowany turnus uczestnictwa dziecka na półkoloniach.

- I turnus – od 17.08 - 21.08.2026 r.
 II turnus – od 24.08 - 28.08.2026 r.

3. **Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:**

Szkoła Podstawowa nr 69
80-869 Gdańsk, ul. Zielony Trójkąt 1

.....
..... (miejsowość, data)
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. **Imię (imiona) i nazwisko uczestnika**

2. **Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów**

.....
.....

3. **Rok urodzenia** **Klasa**

4. **Numer PESEL uczestnika wypoczynku**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. **Adres zamieszkania**.....

6. **Adres zamieszkania lub pobytu rodziców²**

.....

7. **Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku**

.....
.....

¹ Karta uczestnika wg wzoru Rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 22 lipca 2021 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży – zmieniające rozporządzenie w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz.U. 2021 poz.1548) ² W przypadku uczestnika niepełnoletniego

8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

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

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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)

tężec.....
błonica
dur
inne

.....
.....
(data) (podpis rodziców/prawnych opiekunów)

III. Kryterium przyjęcia:

Oświadczam(y), że jako rodzic(e), spełniam(y) następujące kryteria:

Kryterium	TAK	NIE	Punkty	Punkty uzyskane
<i>Proszę postawić znak "x" przy właściwej odpowiedzi!</i>				
Rodzice/prawni opiekunowie dziecka pracują zawodowo w czasie trwania półkolonii			2	
Jestem rodzicem samotnie wychowującym dziecko, pracującym zawodowo w czasie trwania półkolonii			3	
Mam troje i więcej dzieci na utrzymaniu			1	
Dziecko jest uczniem klasy I-III			4	
RAZEM:				

IV. 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 i podpis organizatora wypoczyнку)

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

Uczestnik przebywał w Szkole Podstawowej nr 69 w Gdańsku od dnia

..... do dnia

.....
(data i podpis kierownika wypoczyнку)

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

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

.....
(miejscowość, data i podpis kierownika wypoczyнку)

VII. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data i podpis wychowawcy wypoczyнку)