

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU¹

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU:

1. **Forma wycieczki:** półkolonie w ramach „Akcji Zima 2024”
2. **Termin wycieczki:** I turnus: 29.01-02.02.2024r. oraz II turnus: 5-9.02.2024r.

Uczestnictwo w dwóch turnusach jest możliwe tylko w przypadku wolnych miejsc. Należy zaznaczyć X wybór turnusu.

I turnus - 29.01-02.02.2024r

II turnus - 5-9.02.2024r

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

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

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona), nazwisko uczestnika

2. Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów

.....
.....

3. Rok urodzenia Klasa

4. Numer PESEL uczestnika wycieczki

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

5. Adres zamieszkania

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców²

.....

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

.....

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

² W przypadku uczestnika niepełnoletniego

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

blonica

dur

inne

.....
 (miejscowość, data)

.....
 (podpis czytelny rodzica/prawnego opiekuna)

III. Kryterium przyjęcia:

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

Kryterium <i>Proszę postawić znak „X” przy właściwej odpowiedzi!</i>	TAK	NIE	Punkty	Punkty uzyskane
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 SP69 w Gdańsku			4	
RAZEM:				

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

Postanawia się:

- Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek: turnus I / turnus II³
- Odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu:

.....

.....
(data i podpis organizatora wypoczyнку)

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

Uczestnik wziął udział w Akcji Zima 2024 organizowanej w Szkole Podstawowej nr 69 w Gdańsku:

w turnusie I w dniach: od..... do

w turnusie II w dniach: od do.....

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

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

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

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

VII. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA NA „AKCJI ZIMA 2024”

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

.....
(miejsce, data i wychowawcy wypoczyнку)

³ Zgodnie z decyzją organizatora wypoczyнку niepotrzebne należy skreślić