

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII LETNICH W DOMU KULTURY ZACISZE**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku: PÓŁKOLONIE
2. Termin wypoczynku: 22-26.08.2022*, 29-31.08.2022*.
3. Organizatorem wypoczynku jest **Dom Kultury Zacisze w Dzielnicy Targówek m.st. Warszawy**
4. Miejsce lokalizacji wypoczynku: **Dom Kultury Zacisze w Dzielnicy Targówek m. st. Warszawy ul. Blokowa 1, 03-641 Warszawa**

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

3. Data urodzenia uczestnika iPESEL.....

4. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów uczestnika

.....

5. Adres e-mail rodzica/opiekuna prawnego.....

6. Numery telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez opiekuna w czasie trwania wypoczynku 1. 2.

(prosimy o podanie dwóch numerów do szybkiego kontaktu)

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

.....

.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. choroby przewlekłe, na co uczestnik jest uczulony, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary).....

.....

Inne informacje mające wpływ na bezpieczeństwo dziecka podczas zajęć

.....

Zobowiązujemy się do tego, że: będziemy osobiście przyprawdzali i odbierali dziecko*/ dziecko będzie samo przychodziło na zajęcia i wracało do domu* / dziecko będzie przyprawdzała i odbierała upoważniona osoba:*

.....

imię i nazwisko upoważnionej osoby, nr dowodu osobistego

.....

Po zapoznaniu się z Regulaminem Półkolonii zgłaszam udział mojego dziecka i zezwalam na uczestnictwo we wszystkich zajęciach organizowanych w ramach zaplanowanych działań. Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania punktualności przyprawdzania i odbierania dziecka z półkolonii.

.....

miejsceowość, data

podpis rodzica uczestnika wypoczynku

Oświadczam, że podałem/łam wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie trwania wypoczynku.

.....

miejsceowość, data podpis rodzica uczestnika wypoczynku

* właściwe podkreślić

III. 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, 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 CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
.....

.....
miejsowość, data *podpis kierownika wypoczynku*

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....

.....
miejsowość, data podpis wychowawcy wypoczynku