



LUBELSKA SZKOŁA TAEKWON-DO

ul. Jutrzenki 10/59, 20-538 Lublin, tel. 503 014 596, e-mail: lst@onet.com.pl, www.lszt.com.pl

NUMER KONTA BANKOWEGO: SANTANDER BANK POLSKA S.A. 86 1090 2590 0000 0001 3440 4171

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: **Obóz Rekreacyjno Sportowy**
2. Termin wycieczki: **05- 14 lipiec 2025 r.**
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki: **Internat Zespołu Szkół Drzewnych i Ochrony Środowiska im. Jana Zamoyskiego w Zwierzyńcu, ul. Browarna 1, 22-470 Zwierzyńiec**

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Imiona i nazwiska rodziców
3. Rok urodzenia
4. Numer PESEL uczestnika wycieczki.....
5. Adres zamieszkania
6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców.....
7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki
.....
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)
.....
.....
.....

10. oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

- a. tężec.....
 - b. błonica.....
 - c. inne.....
-
.....

.....
(data)

.....
(podpis rodziców / pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

- 1. Postanawiam się zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- 2. Postanawiam się odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

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

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

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

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

.....
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

**VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE
POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)