

KARTA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku

obóz

2. Termin wypoczynku09.07.2025..... –19.07.2025.....

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Ośrodek wypoczynkowy „Leśna chata”

ul. Jeziorna 1

64-915 Jastrowie

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

.....

.....

7. Numer telefonu rodziców

.....

.....

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

błonica

inne

.....

.....

(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA
WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał:

Ośrodek wypoczynkowy „Leśna chata”

ul. Jeziorna 1

64-915 Jastrowie

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 CHOROBAH PRZEBYTYCH
W JEGO TRAKCIE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

.....

.....

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)