



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku¹

☐ obóz

inna forma wypoczynku
(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku 19.08.2026 – 26.08.2026

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

Ośrodek Wypoczynkowy Stilo, Gryfa Pomorskiego 78, 72-500 Międzyzdroje

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²).....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

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 rodziców³

.....

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

.....

.....

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 stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....

.....

KSW SPARTAKUS JELENIA GÓRA

58-500 JELENIA GÓRA Ul. Skłodowskiej-Curie 12, NIP: 611-269-91-26 REGON: 021320062

e-mail: biuro@ksw-spartakus.pl tel: 519 132 712, 505 819 627

www.ksw-spartakus.pl



.....
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)

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

Postanawia się¹:

- ☐ 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 CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

..... (miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

..... (miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

- 1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.
2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.
3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

KSW SPARTAKUS JELENIA GÓRA

58-500 JELENIA GÓRA Ul. Skłodowskiej-Curie 12, NIP: 611-269-91-26 REGON: 021320062

e-mail: biuro@ksw-spartakus.pl tel: 519 132 712, 505 819 627

www.ksw-spartakus.pl