



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Fundacja „Zabawa i Poznanie”
80-041 Gdańsk, ul. Uranowa 7b/12
NIP: 583 316 22 55

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki 1):

- kolonia
- biwak
- zimowisko
- półkolonia**
- obóz
- inna forma wycieczki
(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki:

- I turnus 06.07 - 10.07.2026
- II turnus 13.07 - 17.07.2026
- III turnus 20.07 - 24.07.2026
- IV turnus 27.07 - 31.07.2026
- V turnus 03.08 - 07.08.2026
- VI turnus 10.08 - 14.08.2026

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

- Morska Szkoła Podstawowa im. Aleksandra Doby, ul. Rogalińska 17, 80-809 Gdańsk
- Klub „KOS”, ul. Krzemowa 2, 80-041 Gdańsk

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym 2) – Nie dotyczy

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą - Nie dotyczy

Gdańsk, 01.06.2026 r.

Fundacja „Zabawa i Poznanie”

(miejsce, 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 3)

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)

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

tężec

blonica

inne

(data)

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

(miejsce, data)

(podpis organizatora wycieczki)



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

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wypoczynku)

- Morska Szkoła Podstawowa im. Aleksandra Doby, ul. Rogalińska 17, 80-809 Gdańsk
 Klub „KOS”, ul. Krzemowa 2, 80-041 Gdańsk

od dnia/dzień, miesiąc, rok/

do dnia /dzień, miesiąc, rok/

.....

.....

.....
(miejsowość, 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)

