

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA PÓLKOLONII ORGANIZOWANYCH PRZEZ
OGNIKO PRACY POZASZKOLNEJ PRZY ZESPOLE SZKOLNO-SPORTOWO-ARTY-
STYCZNYM W RADLINIE**



I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: pólkolonie
2. Termin wypoczynku (*właściwe podkreślić, zapis tylko na jeden, wybrany turnus*)
 - 16.02.2026 r. - 20.02.2026 r.
 - 23.02.2026 r. - 27.02.2026 r.
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

ZESPÓŁ SZKOLNO-SPORTOWO-ARTYSTYCZNY W RADLINIE

UL. ROGOZINA 55, 44-310 RADLIN

nazwa, adres, telefon szkoły

.....
(miejscowość, data)

1

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA PÓLKOLONII

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka

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:

matka (opiekun): tel.

ojciec (opiekun): tel.

ADRES EMAIL (DRUKOWANYMI).....

8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia nie dostosowaniem społecznym

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdy 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)

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

Postanawia się (*właściwe podkreślić*):

- 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 w

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)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość,data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)



**Jesteśmy administratorem
Państwa danych osobowych.**
Szczegóły na stronie <https://radlin.pl/zpdo/>