



BLACK WOLF – PIOTR FAŚ  
 UL. PIOTRKOWSKA 2B/1  
 80-180 GDAŃSK  
 NIP 583 252 59 39

**KARTA KWALIFIKACYJNA  
 UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU  
 DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....  
 (miejsowość, data) (podpis wychowawcy wycieczki)

<sup>1</sup> Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.  
<sup>2</sup> W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.  
<sup>3</sup> W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wycieczki<sup>1</sup>
- kolonia
  - zimowisko
  - obóz**
  - biwak
  - półkolonia.
  - inna forma wycieczki .....
- (proszę podać formę)*

2. Termin wycieczki ..... - .....

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:

Baza Harcerska Leśna Stacja – Leśna Huta 4, 83-262 Czarna Woda

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym<sup>2</sup> .....

Nazwa kraju w przypadku wycieczki zorganizowanej za granicą .....

.....  
 (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<sup>3</sup> .....

.....

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)

.....  
.....

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

tężec .....  
błonica .....  
dur .....  
inne .....

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

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

Postanawia się!:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....  
.....

.....  
.....  
(data) ..... (podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał .....  
(adres miejsca wycieczki)

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

.....  
(data) ..... (podpis kierownika wycieczki)

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

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

.....  
(miejscowość i data) ..... (podpis kierownika wycieczki)