

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Wzór zgodny z załącznikiem nr 6 do rozporządzenia (Dz.U. 2026 poz. 704), obowiązuje od 6 czerwca 2026 r.

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki:  kolonia  zimowisko  obóz  biwak  półkolonia  inna forma .....

2. Termin wycieczki: 01.07.2026 - 10.07.2026

3. Adres wycieczki, lokalizacja miejsca wycieczki:

Szkoła Podstawowa w Sulęczynie, ul. Szkolna 2, 83-320 Sulęczyno, Polska

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym (jeśli dotyczy):

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

(miejscowość, 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:

5. Adres zamieszkania:

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (w przypadku uczestnika niepełnoletniego):

7. Numer telefonu rodziców lub osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika, pod którym są dostępni w czasie trwania wycieczki:

8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. uczulenie na leki, pyłki, pokarmy lub jad owadów, choroba lokomocyjna, lista przyjmowanych na stałe leków i ich dawek, choroby przewlekłe, noszenie aparatu ortodontycznego, okularów lub soczewek, dieta niskokaloryczna, wegetarianizm, problemy z wyrażaniem emocji, problemy z funkcjonowaniem w grupie, lęk wysokości, hydrofobia):

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

(data)

(podpis rodziców / pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawiam:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu:

(data)

(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał na kolonii letniej w Sulęczynie, ul. Szkolna 2, 83-320 Sulęczyno  
od dnia (dzień, miesiąc, rok) ..... do dnia .....

\_\_\_\_\_ (data)

\_\_\_\_\_ (podpis kierownika wypoczynku)

**V. INFORMACJA KIEROWNIKA O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA W CZASIE WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

\_\_\_\_\_ (miejsowość, data)

\_\_\_\_\_ (podpis kierownika wypoczynku)

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

\_\_\_\_\_ (miejsowość, data)

\_\_\_\_\_ (podpis wychowawcy wypoczynku)