

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

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

Karpacz, dn. 17.08.24

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

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

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

Karpacz, dn. 17.08.24

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wycieczki)

**VII. UZUPEŁNIAJĄCE INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA  
WYPOCZYNKU**

1. Adres e-mail, na który ma być przesłana szczegółowa informacja na temat wyjazdu na obóz: .....
2. Wzrost uczestnika wycieczki: .....
3. Posiadany stopień w Modern Ju-Jitsu: .....

**MODERN JU-JITSU POLSKA**



**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wycieczki: **Obóz**
2. Termin wycieczki: **10-17 sierpnia 2024 roku**
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:  
**Hotel „Nowa Królowa Karkonoszy”  
58-540 Karpacz ul. Konstytucji 3 Maja 22**

Radłów, dnia 02.02.2024

.....  
(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 .....
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 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 przedstawieniem książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

tężec .....  
błonica .....  
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

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

.....  
data

.....  
podpis organizatora wycieczki

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

Uczestnik przebywał **Nowa Królowa Karkonoszy**  
**58-540 Karpacz ul. Konstytucji 3 Maja 22**  
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) **10.08.2024**

do dnia (dzień, miesiąc, rok) **17.08.2024**

Karpacz, dn. 17.08.24

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)