



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹⁾
- kolonia
 - zimowisko
 - obóz
 - biwak
 - półkolonia
 - inna forma wycieczki

2. Termin wycieczki **03.08 – 08.08.2026 r.**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

Mamut Camp, ul. Ciechanowska 20, 06-455 Strzegowo

.....
(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

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia:.....

5. Adres zamieszkania
.....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾
.....
.....

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

błonica

inne

.....
(data)

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

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

Postanawia się¹⁾:

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

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał

Mamut Camp, ul. Ciechanowska 20, 06-455 Strzegowo

(adres miejsca wycieczki)

od dnia 03.08.2026 r. do dnia 08.08.2025 r.

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

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

.....
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

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

.....
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

-
- 1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.
 - 2) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.
 - 3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.