

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: pólkolonie
2. Termin wycieczki (*właściwe podkreślić, zapis tylko na jeden, wybrany turnus*)
 - 17.07.2023 r. - 21.07.2023 r. – III turnus**
 - 24.07.2023 r. – 28.07.2023 r. - IV turnus**
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

**Szkoła Podstawowa nr 1 im. Adama Mickiewicza w Radlinie
ul. Makuszyńskiego 17, 44 - 310 Radlin**

nazwa, adres, telefon szkoły

.....
 (miejsce, data) 1
 (podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA PÓLKOLONII

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka

.....

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:

matka (opiekun): tel.

ojciec (opiekun): tel.

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 jazdy 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)

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

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 CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)