

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):

tęžec

blonica

inne

..... (data)

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

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

Postanawia się!:

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

..... (data)

..... (podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał

(adres miejsca wycieczki)

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

..... (data)

..... (podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJE KIEROWNIKA WYPOCZYNYKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNYKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNYKU ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

..... (miejscowość i data)

..... (podpis kierownika wycieczki)