Załącznik nr 5
do Zarządzenia Nr 8/2025
Reprezentanta Zarządcy Toruńskiej Agendy Kulturalnej
z dnia 27.05.2025 r.
sprawie realizacji półkolonii w Kulturalnym hubie Bydgoskiego Przedmieścia,
 zarządzanym przez Toruńską Agendę Kulturalną

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII
organizowanych przez Toruńską Agendę Kulturalną

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko ……………………………………………………………………………………………..………….…

2. Imiona i nazwiska rodziców ……………………………………………………………………………………………………….…

3. Rok urodzenia ………………………………………………………………………….………………………………

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku ……………………………………………………………………………………………………………

 5. Adres zamieszkania ……………………………………………………………………..……………………………………

 6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców ……………………………………………………………………………………………………..…………...……………………………………………………………………………………………………

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej, w czasie trwania wypoczynku ………………………………………………………….…………………………...………………….

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

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary). Wszystkie leki, które dziecko przyjmuje na stałe powinny być opisane i przekazane wychowawcy. Opis na opakowaniu powinien zawierać: imię i nazwisko dziecka, dawkę i częstotliwość podawania.

.……………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………

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

tężec ……………………………………………………………………………………………………………

błonica ...……………………………………………………………………………………………………….…

inne …………………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………..
 (data, czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna)