

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA PROGRAMU
„Lato z Uśmiechem 2019” - powiatowe zajęcia profilaktyczne
i kulturalno-sportowe dla uczniów szkół specjalnych**

I. INFORMACJE OGÓLNE

1. ZGŁOSZENIE DZIECKA DO UDZIAŁU W ZAJĘCIACH NA:

	I termin	08.07 - 12.07.2019 r.
	II termin	15.07 – 19.07.2019 r.
	III termin	22.07 - 26.07.2019 r.
	IV termin	29.07 - 02.08.2019 r.
	V termin	05.08 - 09.08.2019 r.

(obok wybranego terminu postawić znak X)

3. Zapisy uczniów obejmują tylko pełne tygodnie, nie ma możliwości zapisu na poszczególne dni tygodnia.
4. Uczestnik w miarę wolnych miejsc może być zgłoszony na jeden lub kilka terminów.
4. Adres zajęć, miejsce: **Szkoła Podstawowa Specjalna im. Marii Konopnickiej w Radzyminie, ul. Komunalna 8.**

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIECKA/ UCZESTNIKA

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Imiona i nazwiska rodziców
3. Rok urodzenia.....
4. Adres zamieszkania
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców
6. Numer telefonu rodziców /opiekunów lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika programu,
.....
.....
7. Informacja o specjalnych potrzebach uczestnika, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym.
.....
.....
.....
.....
.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

9. Inne informacje

.....
.....

numer PESEL uczestnika

.....

(data) (podpis rodziców)

III. DECYZJA ORGANIZATORA O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA DO UDZIAŁU W PROGRAMIE

KOMISJA REKRUTACYJNA - *postanawia zakwalifikować** uczestnika na udział w programie „Lato z uśmiechem 2019” - *postanawia odmówić ** zakwalifikowania uczestnika, ze względu na:

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

.....

(data) (podpis organizatora)

IV. INFORMACJA WYCHOWAWCY/OPIEKUNA O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA W CZASIE KORZYSTANIA Z ZAJĘĆ OBJĘTYCH PROGRAMEM

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

.....

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy)

V. INFORMACJE INNE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY/OPIEKUNA DOTYCZĄCE UCZESTNIKA W OKRESIE UCZESTNICTWA W PROGRAMIE

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

.....

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy)