

**Wyciąg z regulaminu wypoczynku
OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wyjazd mojego dziecka w dniach 07-14.08.2017 r. na obóz sportowy do Mikoszewa.

Jednocześnie na okres wyjazdu przekazuję cesję praw nad moim dzieckiem organizatorom.

Córka moja/syn mój* może korzystać z kąpeli:

a) wodnych TAK NIE

b) słonecznych TAK NIE

Organizatorzy, pragnąc zapewnić wszystkim uczestnikom bezpieczny, spokojny i zdrowy wypoczynek, ustalają następujący, obowiązujący wszystkich regulamin:

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminów obowiązujących w trakcie trwania wypoczynku oraz poleceń wychowawców i kierownika.

2. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą niezbędny ekwipunek (odzież, obuwie, rzeczy osobiste itp.)

3. Uczestników obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu, picia alkoholu, używania środków odurzających itp. oraz stosowania agresji w jakiegokolwiek postaci. Wszelkie przypadki łamania tego zakazu oraz regulaminów związanych z bezpieczeństwem uczestników będą karane, łącznie z dyscyplinarnym wydaleniem z wypoczynku na koszt własny (rodziców, opiekunów).

4. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za rzeczy zagubione lub pozostawione przez uczestników podczas pobytu na wypoczynku oraz w środkach transportu.

5. Uczestnik (rodzice, opiekunowie) ponosi odpowiedzialność materialną za wyrządzone przez niego szkody, podczas podróży i pobytu na wypoczynku.

6. Każdy uczestnik ma prawo zgłaszać swoje uwagi dotyczące spraw organizacyjnych oraz realizowanego programu.

ZOBOWIĄZANIE

W przypadku naruszenia przez moje dziecko przepisów dotyczących bezpieczeństwa i zdrowia dzieci i młodzieży w placówkach wypoczynku, regulaminu bezpieczeństwa podróży pociągiem, zachowania w miejscu bazy noclegowej, regulaminu wycieczek pieszych i autobusowych, regulaminu kąpeli wodnych i słonecznych zobowiązuję się, po uprzednim zawiadomieniu telefonicznym przez kierownika kolonii, do natychmiastowego przyjazdu na własny koszt i przejęcia nad moim dzieckiem opieki.

.....
podpis uczestnika

.....
czytelny podpis obojga rodziców (opiekunów prawnych)

Pieczęć Klubu



KARTA KWALIFIKACYJNA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: **Obóz Sportowy**

2. Termin wypoczynku: **07-14 sierpnia 2017**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

Ośrodek Wypoczynkowy Oskar, ul. Leśna 15, Mikoszewo

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców:.....

3. Data urodzenia dziecka:.....

4. Adres zamieszkania:

.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców:

.....

6. Numer telefonu rodziców uczestnika wypoczynku:

.....

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

.....

.....

.....

.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, 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?)

9. Informacja o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienia książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień): tężec....., błonica....., dur....., inne oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.))

..... (data) (podpis rodziców lub opiekuna prawnego)

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

Postanawia się:

- zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
- odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu na

..... (data) (podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wypoczynku)

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

..... (data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

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

..... (miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

..... (miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)