

DALSZĄ CZĘŚĆ KARTY WYPEŁNIA ORGANIZATOR I KADRA OBOZU:

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

Postanawia się:

- ☐ Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
☐ Odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu:

.....
(data)

.....
(podpis)

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

Uczestnik przebywał na **obozie wypoczynkowo-rekreacyjnym „Lato dziecięcych uśmiechów 2023”, Prusim, 64-420 Kwilcz**

od dnia do dnia

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VIII. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

Organizator informował rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

IX. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

STOWARZYSZENIE INICJATYW
MŁODZIEŻOWYCH LOCK
64-020 Czempień, ul. Stęszewska 34/2
NIP: 6981723303, REGON 300049132

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: **obóz wypoczynkowo-rekreacyjny**
2. Adres wypoczynku : **Baza obozowa Prusim, 64-420 Kwilcz**
3. Czas trwania: **1-8.07.2023 r. 8-15.07.2023 r. 15-22.07.2023 r.**

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka:

2. Data urodzenia:

3. PESEL:

4. Adres zamieszkania: miejscowość:

ul. nr domu:

kod pocztowy: ____ - ____ pocztą:

5. Nazwa szkoły: klasa

6. Imiona i nazwiska rodziców / opiekunów prawnych:

Matka: tel

Ojciec: tel

7. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na wypoczynku (jeżeli inny niż adres dziecka):

8. Preferowany turnus (proszę zaznaczyć): Turnus I 01.07 – 08.07.2023 r.

Turnus II 08.07 – 15.07.2023 r.

Turnus III 15.07 – 22.07.2023 r.

9. Miejsce odjazdu dziecka (proszę zaznaczyć): Uwaga - o zmianie należy powiadomić!

CZEMPIŃ

KOŚCIAN

POZNAŃ

10. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości:

720,00zł

(siedemset dwadzieścia 00/100 zł)
gdy adres zamieszkania dziecka
znajduje się na obszarze
Powiatu Kościańskiego

750,00zł

(siedemset pięćdziesiąt 00/100 zł)
gdy adres zamieszkania dziecka
znajduje się na pozostałym
obszarze Woj. Wielkopolskiego

850,00zł

(osiemset pięćdziesiąt 00/100 zł)
gdy adres zamieszkania dziecka
znajduje się poza
Województwem Wielkopolskim

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję „Warunki uczestnictwa w obozie LATO 2023” oraz określone w nich warunki płatności i rezygnacji z uczestnictwa w obozie.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis rodziców lub opiekunów prawnych)

III. INFORMACJA O SPECJALNYCH POTRZEBACH EDUKACYJNYCH UCZESTNIKA WYPOCZYNKU, W SZCZEGÓLNOŚCI O POTRZEBACH WYNIKAJĄCYCH Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, NIEDOSTOSOWANIA SPOŁECZNEGO LUB ZAGROŻENIA NIEDOSTOSOWANIEM SPOŁECZNYM

IV. 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, przeciwwskazania dotyczące ćwiczeń fizycznych, pływania, przebywania na słońcu)

V. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH OCHRONNYCH

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienia ochronne (podać rok):

TĘŻEC: BŁONICA:,

DUR:

INNE:

.....
(data)

.....
(podpis rodziców lub opiekunów prawnych)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (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 opiekunów prawnych)

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych dziecka oraz ich wprowadzanie do systemu informatycznego, do celów niezbędnych do realizacji zadania, monitoringu, ewaluacji i kontroli (zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018r. o ochronie danych osobowych Dz.U. z 2018r. poz. 1000 z późn. zm.). Przystępuje mi prawo do wglądu do danych dziecka oraz ich poprawiania.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców lub opiekunów prawnych)

OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

- Oświadczam, że zapoznałem(am) się i akceptuję postanowienia Regulaminu Uczestnika obozu wycieczkowo-rekreacyjnego „Lato dziecięcych uśmiechów 2023” oraz zobowiązuję się do pokrycia kosztów ewentualnych szkód wyrządzonych przez moje dziecko podczas trwania obozu (zgodnie z §2 pkt.4 Regulaminu Uczestnika).
- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję fakt, że Organizator nie bierze odpowiedzialności za utracone w czasie obozu rzeczy oraz przedmioty wartościowe.
- Świadom zwiększonego ryzyka uczestnictwa w zajęciach, wyrażam zgodę na uczestnictwo dziecka podczas obozu „Lato dziecięcych uśmiechów 2023” we wszystkich zajęciach rekreacji ruchowej, ze szczególnym uwzględnieniem kąpieli w jeziorze lub basenie, a także zajęć nauki lub doskonalenia pływania.
- W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacyjne. Jednocześnie oświadczam, że w niniejszej karcie podałem(am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka w placówce wycieczki. W razie wystąpienia objawów choroby u dziecka wyrażam zgodę na przeprowadzenie badania lekarskiego dziecka, w tym niezbędne zabiegi diagnostyczne. Jeżeli choroba dziecka uniemożliwi dalszy udział w obozie, zobowiązuję się do odebrania dziecka na własny koszt, bez możliwości zwrotu opłaty uczestnictwa w obozie.
- Wyrażam zgodę Organizatorowi na utrwalanie wizerunku mojego dziecka poprzez nagrania filmów oraz fotografowanie, a także na publikację tego wizerunku bez ograniczeń czasowych, za pośrednictwem dowolnego medium, w szczególności w formie udostępnienia zgromadzonych fotografii i filmów innym uczestnikom obozu oraz umieszczenie ich w materiałach promocyjnych SIM LOCK oraz akcji „Lato dziecięcych uśmiechów”.
- Oświadczam, że dziecko objęte jest ubezpieczeniem zdrowotnym.
- PANDEMIA COVID-19:** Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku wprowadzenia właściwych dla kolonii i obozów przepisów prawnych związanych z COVID-19 nałożone mogą zostać na uczestników oraz na mnie jako rodzica dodatkowe obowiązki. Akceptuję, że uczestnicy, którzy w dniu wyjazdu będą chorzy lub mieli niedawny kontakt z chorym na COVID-19, nie będą dopuszczeni do udziału w obozie, a zwrotowi podlegać będzie część opłaty uczestnictwa w kwocie 250,00zł (pozostała część opłaty stanowić będzie darowiznę na rzecz SIM LOCK). Oświadczam, że mimo wprowadzenia przez Organizatora wszystkich wymaganych zasad sanitarnych, jestem świadomy podwyższonego ryzyka zachorowania zakaźnego uczestnika podczas obozu prowadzonego w okresie zagrożenia pandemicznego. W przypadku podejrzenia zachorowania zobowiązuję się stosować do zaleceń służb sanitarnych oraz niezwłocznie odbiorę dziecko z obozu na własny koszt. Oświadczam, że nie będę kierował wobec Organizatora żadnych roszczeń finansowych w przypadku zachorowania mojego dziecka na COVID-19 bądź wystąpienia ryzyka zachorowania w sytuacji kontaktu dziecka w czasie obozu z inną osobą chorą na COVID-19.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców lub opiekunów prawnych)

OŚWIADCZENIE DZIECKA I RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Ja, niżej podpisany(a), jako uczestnik obozu oświadczam, że podporządkuję się zaleceniom i wskazówkom wychowawców i kierownika wycieczki, a w przypadku poważnego naruszenia regulaminów, zostanę skreślony(a) z listy uczestników obozu i odesłany(a) do domu na koszt własny (rodziców/opiekunów).

Data

Czytelny podpis uczestnika:

Czytelny podpis rodziców/opiekunów:

WYPEŁNIA RODZIC/OPIEKUN

WYPEŁNIA RODZIC/OPIEKUN

WYPEŁNIA RODZIC/OPIEKUN

WYPEŁNIA RODZIC/OPIEKUN

WYPEŁNIA UCZESTNIK
ORAZ RODZIC/OPIEKUN