

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU / KOLONII

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

Obóz Hiszpania 2018

1. Forma placówki wypoczynku:

2. Adres placówki: **Hotel *** Reymar w Malgrat de Mar, Costa Brava, Hiszpania**3. Czas trwania: **28.06.2017 – 09.07.2018**
(miejscowość, data).....
(pieczęć i podpis organizatora wypoczynku)

II. DANE UCZESTNIKA OBOZU

1. Imię i nazwisko uczestnika

2. Data urodzenia 3. PESEL 4. telefon uczestnika

5. Adres zamieszkania

6. Nazwa i adres szkoły klasa

7. Adres rodziców /opiekunów w czasie pobytu uczestnika w placówce wypoczynku:

..... telefony e-mail

.....
(miejscowość, data).....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

III. WNIOSEK RODZICÓW /OPIEKUNÓW O SKIEROWANIE DZIECKA/PODOPIECZNEGO NA OBÓZ

1. Wysyłając dziecko/podopiecznego na oboz przyjmuję do wiadomości, że:

a) Uczestnik obozu zobowiązany jest stosować się do wszystkich regulaminów obowiązujących na obozie oraz poleceń kadry, w tym kierownika, wychowawców i instruktorów.

b) Uczestnik powinien zabrać ze sobą aktualną legitymację szkolną i książeczkę zdrowia (lub wpisać nr legitymacji ubezpieczeniowej na karcie).

c) Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za pieniądze, przedmioty wartościowe oraz rzeczy pozostawione przez Uczestników podczas pobytu na obozie i w środkach transportu.

d) Uczestników obowiązuje bezwzględny zakaz posiadania, spożywania i używania tytoniu, alkoholu, narkotyków oraz środków odurzających.

e) Rodzice/opiekunowie są odpowiedzialni materialnie za szkody wyrządzone przez dziecko i z tego tytułu przyjmują na siebie pełną odpowiedzialność cywilno-prawną.

f) W przypadku drastycznego naruszenia regulaminu lub rażącego postępowania Uczestnika, może zostać podjęta decyzja o usunięciu go z obozu i odwiezieniu do domu na koszt rodziców/opiekunów. Organizator nie zwraca pieniędzy za niewykorzystane dni obozu.

2. Niniejszym **wyrażam zgodę na udział dziecka w obozie, w szczególności na branie czynnego udziału w takich zajęciach rekreacji ruchowej jak m.in. wycieczki piesze, gry zespołowe (np. piłka, tenis stołowy), integracyjne zabawy ruchowe, kąpiele w basenie, jazdę rekreacyjną na nartach lub snowboardzie.**

3. W przypadku podejrzenia spożywania alkoholu, narkotyków lub środków odurzających wyrażam zgodę na badanie dziecka alkomatem lub testami narkotykowymi.

4. Stwierdzam, że podałam/-em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki na obozie.

5. Potwierdzam zapoznanie się ze wszelkimi informacjami zawartymi w karcie, programie imprezy, warunkach uczestnictwa, które przyjmuję do wiadomości i akceptuję.

.....
(miejscowość i data).....
(podpis matki / opiekunki)

i / lub

.....
podpis ojca / opiekuna

IV. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

1. Dolegliwości lub objawy, które występują u dziecka (odpowiednie podkreślić): omdlenia, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, bezsenność, przewlekły kaszel, szybkie męczenie się, częste bóle brzucha, bóle stawów, lęki nocne, urazy kończyn, inne:

.....

2. Przebyte choroby (podać rok): błonica, żółtaczka zakaźna, dur (tyfus) brzuszny, inne

3. Dziecko jest uczulone na

4. Przyjmuje stale leki w dawce

5. Jak znosi jazdę autokarem? 6. Czy nosi?: aparat ortodontyczny, okulary

7. Inne

W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam się na jego leczenie, niezbędne zabiegi diagnostyczne i operacje.

.....
(miejscowość i data).....
(podpis matki / opiekunki)

i / lub

.....
(podpis ojca / opiekuna)

VI. INFORMACJA PIELĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień.

1. Szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonica, dur inne

2. Inne ważne uwagi

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis pielęgniarki)

VII. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

.....
.....

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis lekarza lub pielęgniarki placówki wypoczynku)

VIII. SZCZEGÓLNE INFORMACJE O DZIECKU – RODZICÓW/OPIEKUNÓW, KTÓRE MOGĄ POMÓC WYCHOWAWCOM W OPIECE NAD DZIECKIEM

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)