

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

Forma wycieczki: zimowy obóz taekwondo

2. Termin: 20-26.01.2019

3. Adres: Willa Jędrus Murzasichle ul. Sądelska 16
34-531 Murzasichle
telefon do ośrodka: (+48) 18 20 843 83

telefon do kierownika: 570 869 567

Organizator: Wielicko-Gdowska Szkoła Walki Prime

ul. Św. Barbary 63, 32-020 Wieliczka

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko data urodzenia

2. Imiona i nazwiska rodziców

Adres zamieszkania Adres pobytu rodziców w czasie trwania obozu:

..... Numery telefonów

rodziców:

* Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

A- Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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)

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

tężec błonica dur

inne.....

numer **PESEL** uczestnika wycieczki :

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/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

Regulamin: 1.Organizator zapewnia transport uczestników (opcjonalnie), zakwaterowanie, wyżywienie (3 posiłki dziennie), ubezpieczenie NNW i KL opiekę wychowawców i instruktorów sportu, program obozu oparty na aktywnym wycieczki- wyjazdy na stok, treningi taekwondo oraz treningi na zewnątrz.

2. Organizator i wychowawcy ponoszą odpowiedzialność za zdrowie i życie powierzonych im niepełnoletnich.
3. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za pieniądze i rzeczy wartościowe nie pozostawione w depozycie.
4. Uczestnik obozu korzysta i czynnie uczestniczy we wszystkich zajęciach organizowanych przez Klub i stosuje się do regulaminu obozu, regulaminu obiektu i regulaminów innych obiektów, na których odbywać się będą zajęcia.
5. Spożywanie alkoholu, narkotyków lub przebywanie pod ich wpływem oraz niepodporządkowanie się zaleceniom wychowawców wiąże się z karnym opuszczeniem obozu bez zwrotu kosztów. Brak możliwości spożywania śmieciowego jedzenia, słodczy(nadmiernie), napojów gazowanych.
- 6.Uczestnik i rodzice (opiekunowie) ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody powstałe z winy uczestnika.
- 7.Uczestnik i rodzice (opiekunowie) wyrażają zgodę na udział w zajęciach sportowych oraz na korzystanie kąpieliska, basenu, jazdy na nartach, desce oraz na korzystanie z wyciągów narciarskich i usług innych instruktorów (deska narty pływanie)
- 8.W razie konieczności wyrażam zgodę na podawanie przez pielęgniarkę lub wychowawców leków objawowych lub leków przepisanych przez lekarza.
9. W sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia dziecka opiekun upoważnia wychowawcę lub kierownika (Aleksandrę Rażny) obozu do podejmowania decyzji w sprawie podjęcia leczenia szpitalnego, zabiegów diagnostycznych i operacji, rejestracji u lekarza.
10. Zobowiązuję się zapewnić dziecku odpowiedni sprzęt (w tym również ochronny – taekwondo/narty/deska).
11. Zobowiązuję się do uiszczenia opłaty do dn. 30.12.2018 990/890 zł za obóz.
12. Brak telefonów komórkowych do ukończonego 13 r. ż, kontakt z młodszymi dziećmi przez wychowawców.

Podpis rodziców/opiekunów podpis uczestnika.....

III. 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 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 WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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