



AQUADO Michał Stefaniak
72-600 Świnoujście
ul. MATEJKI 46c/17
tel. 504 57 90 57
Koncesja Organizatora
Turystyki nr 24/11

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: Obóz zimowy 2017
2. Adres placówki: Pensjonat U SNEHULAKA, Bozi Dar 48, 362 62 Bozi Dar
3. Termin wycieczki: od 19.02.2017 do 25.02.2017

II INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko dziecka:
2. Rok urodzenia:
3. Adres zameldowania:
4. Numer PESEL dziecka:
5. Imiona, nazwiska rodziców (opiekunów prawnych):
6. Telefon kontaktowy do rodziców w trakcie obozu:

III. INFORMACJA O SPECJALNYCH POTRZEBACH EDUKACYJNYCH UCZESTNIKA (w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym)

.....

.....
miejsce i data i podpis

IV. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, stosowanej diecie, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....

Stwierdzam, że podałem(am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka w placówce wycieczki. Wyrażam zgodę na uprawianie przez dziecko wszystkich dyscyplin sportowych (aktywności) zawartych w ofercie imprezy.

.....
miejsce i data i podpis

V. DECYZJA ORGANIZATORA O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU oraz potwierdzenie przez kierownika wycieczki pobytu uczestnika w miejscu wycieczki

.....
miejsce, data i podpis organizatora wycieczki

VI. ZOBOWIĄZANIE RODZICÓW (OPIEKUNÓW)

1. Przyjmuje do wiadomości, że:
 - a. uczestnik obozu zobowiązany jest stosować się do wszystkich regulaminów obowiązujących na obozie oraz poleceń kadry (kierownika, wychowawcy, instruktorów),
 - b. organizator nie ponosi odpowiedzialności za pieniądze, przedmioty wartościowe oraz rzeczy pozostawione przez Uczestników podczas pobytu na obozie i w środkach transportu,
 - c. uczestników obowiązuje bezwzględny zakaz posiadania, spożywania i używania tytoniu, alkoholu, narkotyków i środków odurzających,
 - d. rodzice (opiekunowie) są odpowiedzialni materialnie za szkody wyrządzone przez dziecko i z tego tytułu przyjmują na siebie pełną odpowiedzialność cywilno-prawną.
2. W przypadku podejrzenia spożywania alkoholu, narkotyków lub środków odurzających wyrażam zgodę na badanie dziecka alkomatem lub testami narkotykowymi.
3. Jako prawny opiekun oświadczam, że nie pozwalam mojemu dziecku na spożywanie alkoholu, palenie papierosów oraz posiadanie i używanie środków odurzających. W przypadku złamania obowiązującego na obozie zakazu, zobowiązuje się do odebrania dziecka z placówki wycieczki na koszt własny. Z tego tytułu Organizator nie zwraca pieniędzy za niewykorzystane dni obozu.
4. Wyrażam zgodę na udział dziecka w obozie oraz na branie czynnego udziału w zajęciach ujętych w programie imprezy.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika, zgodnie z art. 23 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 i 1662 oraz z 2015 r. poz. 1309).
6. Potwierdzam zapoznanie się ze wszelkimi informacjami zawartymi w karcie, programie imprezy oraz z treścią "Regulaminu", które przyjmuję do wiadomości i akceptuję.

.....
miejsce i data i podpis

VII. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU LUB INFORMACJA O SKRÓCENIU TEGO POBYTU

.....
miejsce i data i podpis kierownika wycieczki

VIII. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

.....
miejsce i data i podpis kierownika wycieczki

IX. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU dotyczące uczestnika wycieczki

.....
miejsce i data i podpis wychowawcy wycieczki