

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU
DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

WARUNKI UCZESTNICTWA NA KOLONII

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminu obozu, ośrodka gdzie jest organizowany obóz oraz do poleceń wychowawcy.
2. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą aktualną legitymację szkolną.
3. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny oraz rzeczy wartościowe uczestnika nie zdeponowane u wychowawcy.
4. W przypadku spożywania alkoholu, przebywania pod jego wpływem lub poważnego naruszenia regulaminu obozu uczestnik zostaje wydalony z placówki na koszt własny.
5. Uczestnik lub jego rodzice ponoszą odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez niego podczas podróży lub pobytu na obozie.
6. Uczestnikowi zabrania się posiadania telefonu komórkowego poza czasem do tego wyznaczonym oraz poza wiedzą wychowawcy.
7. Rodzic uczestnika poświadcza pisemnie przed wyjazdem na obóz o braku infekcji i objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną uczestnika oraz nie przebywania na kwarantannie i braku kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem obozu.
8. Rodzic zobowiązuje się do niezwłocznego – do 12 godzin – odbioru uczestnika z obozu w przypadku stwierdzonego przez lekarza wystąpienia niepokojących objawów choroby.
9. Uczestnik ma obowiązek stosować się do wzmożonych zasad sanitarno – higienicznych.
10. Rodzic wyraża zgodę na systematyczny pomiar temperatury ciała uczestnika przez wychowawcę lub osobę do tego uprawnioną.
11. Rodzic wyraża zgodę na rozpowszechnianie wizerunku uczestnika utrwalonego podczas obozu.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika)

/pieczęć organizatora/
/pieczęć organizatora/

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki /właściwe zaznaczyć znakiem „X”/

Kolonia sportowa

Obóz sportowy

.....
(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki 26.06.2021 r. - 04.07.2021 r.

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki -ul. Dworek Mazurski 1
19-400 Olecko

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Rok urodzenia

4. Adres zamieszkania

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (w przypadku uczestnika niepełnosprawnego)
.....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego
uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

.....

.....

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

8. 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)

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

tężec.....

błonica.....

dur.....

inne.....

oraz 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)

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

Postanawia się/właściwie zaznaczyć znakiem/: zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał (adres miejsca wycieczki).....

od dnia/dzień, miesiąc, rok/..... do dnia /dzień, miesiąc, rok/.....

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)