KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku ***Obóz letni - Nielisz***
2. Adres **Nielisz 210a, 22-413 Nielisz**
3. Czas trwania wypoczynku **od 17 lipca do 25 lipca 2023 r.**

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

1.Imię i nazwisko dziecka …….....

2.Data urodzenia..... 3. PESEL.....

4. Adres zamieszkania ..... 5. telefon .....

6. Nazwa i adres szkoły ..... 7. klasa .....

7.Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wypoczynku:……

..... telefon .....

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wypoczynku dziecka w wysokości **2 300,00** zł (słownie: dwa tysiące trzysta złotych).

Nr rachunku **31 1140 2004 0000 3102 7779 7765**

I rata- 700 zł do 14.05.2023, II rata- 700 zł do 11.06.2023, III rata- 900 zł do 2.07.2023

..... …….....

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

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....

.....

.....

.....

1. Wysyłając dziecko na obóz 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 ważną legitymację szkolną, książeczkę zdrowia oraz ważny paszport (na wyjazdy zagraniczne)
   c) Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za pieniądze, przedmioty wartościowe oraz rzeczy pozostawione przez Uczestników podczas pobytu na obozie oraz w środkach transportu.
   d) Uczestników obowiązuje bezwzględny zakaz posiadania, spożywania i używania tytoniu, alkoholu, narkotyków oraz innych 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.
   g) Wyrażam zgodę na przebadanie, wypisanie recepty oraz na podanie mojemu dziecku zaleconych leków, a także leków (przeciwbólowych, przeciwzapalnych, przeciwgorączkowych i rozkurczowych) w doraźnych przypadkach po konsultacji z rodzicem/opiekunem prawnym.

2. Niniejszym wyrażam zgodę na udział dziecka w obozie, w szczególności na branie czynnego udziału w takich zajęciach rekreacji ruchowej jak m.in.: *wspinaczka skałkowa, biegi na orientację, jazda konna, jazda na rowerze i quadach, żeglarstwo śródlądowe i na morzu, jachting motorowy, windsurfing, kajakarstwo, nurkowanie, jazda na nartach i snowboardzie, trekking górski**.
3. W przypadku podejrzenia spożywania alkoholu, narkotyków lub środków odurzających wyrażam zgodę na badanie dziecka alkomatem lub testami narkotykowymi.
4. Stwierdzam że, podałem/am wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki na obozie.
5. Potwierdzam zapoznanie się z wszelkimi informacjami zawartymi w karcie, programie imprezy oraz ze szczegółowymi informacjami o imprezie i z treścią „Warunków Uczestnictwa", które przyjmuje do wiadomości i akceptuję.

*Jeżeli istnieją przeciwwskazania odpowiednio skreślić

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU.

..... …….

(data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień:
Szczepienia ochronne (podać rok): tężec .....,błonica ....., dur ....., inne .....

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

V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU
(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy - wypełnia rodzic lub opiekun)
.....
.....

…… …….
(data) (podpis wychowawcy lub rodzica -opiekuna)

VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA
Postanawia się:
1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
2.Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu:
.....….....

.....
(data) (podpis)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU
Dziecko przebywało na .....
(forma i adres miejsca wypoczynku)
od dnia ..... do dnia ..... 2 ..... r.

....
(data) (czytelny podpis kierownika wypoczynku)

VIII. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU
(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)
.....
.....
Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

....
(miejscowość, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku)

IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY- INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU
.....
.....

..... ….....
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy-instruktora)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych mojego dziecka oraz moich, jako rodzica (opiekuna prawnego), zawartych w części II, III, IV i VIII karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka, działalności wychowawczo - opiekuńczej oraz wizerunku mojego dziecka w gazetkach i tablicach szkolnych oraz na stronie internetowej naszej szkoły oraz klubu w zakresie: kreowania pozytywnego wizerunku szkoły i jej promocji; przez Szkołę. Informujemy, że rodzicom (opiekunom prawnym) uczennicy/ucznia przysługuje prawo wglądu do danych uczennicy/ucznia, uaktualniania ich czy sprostowania, jeżeli dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych – Prezes UKS – dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z RODO art. 6 ust.1.

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