

/pieczęć organizatora/

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

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

- kolonia biwak
 zimowisko półkolonia
 obóz
 inna forma wycieczki

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki **25.06.2022 - 05.07.2022**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji

KOMPLEKS HOTELOWY „CHROBRY”, 48-267 Jarnołtówek, ul. Pokrzywna 70

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym

.....
.....

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą

Konikowo, 02.02.2022r.

(miejsowość, data)

.....

(podpis organizatora wycieczki)



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 WYCIECZKI O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYCIECZKI DO UDZIAŁU W WYCIECZKI

Postanawia się/właściwe 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 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

.....

.....

.....

.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wychowawcy wypoczynku)

PERFECT CAMP
76-024 Konikowo, Konikowo 71M
NIP – 669 243 83 06

Dnia

Miasto.....

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....
w obozie organizowanym przez firmę Perfect Camp, w dniach 25.06.2022r. – 05.07.2022r.
Zapoznał-em/am się z regulaminem obozu i akceptuję go.

.....
Podpis rodzica/opiekuna

Dnia

Miasto.....

.....
.....
(imię i nazwisko obojga rodziców/prawnych opiekunów)

ZGODA NA WYKORZYSTANIE I ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na nieograniczone czasowo wykorzystanie i rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka (imię i nazwisko oraz nr PESEL) w formie zdjęć i nagrań wideo przez firmę Perfect Camp, będącą organizatorem wypoczynku, w celach reklamowych, promocyjnych i marketingowych związanych z prowadzoną przez nią działalnością gospodarczą.

Wizerunek dziecka nie może być użyty w formie lub publikacji obraźliwej dla dziecka lub naruszać w inny sposób dóbr osobistych dziecka.

Niniejsza zgoda obejmuje następujące formy publikacji:

- 1) udostępnienie na stronie internetowej;
- 2) udostępnienie na stronie w serwisie internetowym facebook.com;
- 3) udostępnienie na kanale internetowym youtube.com;
- 4) zamieszczenie w materiałach promocyjnych i informacyjnych przedsiębiorstwa.

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

WARUNKI UCZESTNICTWA – UMOWA!!!

- * Po zgłoszeniu uczestnika na obóz i otrzymaniu informacji należy wpłacić zaliczkę, następnie I i II ratę lub całość na podane konto.
- * Należy wypełnić kartę uczestnika obozu.
- * Całkowita rezerwacja to wpłata 700zł zaliczki w ciągu 7 dni od zgłoszenia. Po tym terminie osoba bez wpłaconej zaliczki będzie usuwana z listy uczestników.
- * Zaliczka jest bezzwrotna.
- * W przypadku rezygnacji poniżej dwóch miesięcy od rozpoczęcia obozu organizator potrąca 30% wpłaty.
- * W przypadku rezygnacji poniżej jednego miesiąca od rozpoczęcia obozu organizator potrąca 50% wpłaty.
- * W przypadku rezygnacji poniżej 2 tygodni od rozpoczęcia obozu organizator potrąca 70% wpłaty.
- * W przypadku rezygnacji z obozu nie wynikającej z winy organizatora, a przypadającej na czas jego trwania, żadne koszty nie podlegają zwrotowi.
- * Uczestnicy objęci są ubezpieczeniem od NW.

REGULAMIN OBOZU!!!

1. Obóz ma charakter taneczno-sportowy.
2. Wszyscy uczestnicy obozu są zobowiązani do uczestnictwa w organizowanych zajęciach ujętych w planie.
3. Z zajęć zwolnieni są chorzy.
4. Każdy z uczestników obozu zobowiązany jest do poszanowania mienia obozowego, jak również mienia miejsc, w których odbywają się zajęcia. Za każde uszkodzenie mienia odpowiada finansowo rodzic lub opiekun.
5. W czasie trwania turnusu wszyscy obozowicze objęci są bezwzględnym zakazem palenia tytoniu, picia alkoholu i przyjmowania środków odurzających pod jakąkolwiek postacią (a także ich posiadania), pod karą natychmiastowego wydalenia z obozu bez zwrotu kosztów pobytu na koszt rodziców bądź prawnych opiekunów.
6. Podczas zajęć obowiązuje zakaz korzystania z telefonów komórkowych.
7. Bagaż powinien być adekwatny do siły i wzrostu uczestnika.
8. Uczestnik obozu zobowiązany jest:
 - * przestrzegać regulaminu obozu i ośrodka oraz stosować się do poleceń wychowawców.
 - * zabrać ze sobą dokument tożsamości (legitymacja szkoła, dowód osobisty, paszport m.in.)
 - * uczestniczyć we wszystkich zajęciach programowych o ile nie został zwolniony z tych zajęć przez instruktora, wychowawcę lub lekarza.
 - * punktualnie stawiać się na zajęciach i aktywnie w nich uczestniczyć.
 - * punktualnie stawiać się na wszystkich posiłkach i zbiórkach.
 - * nie opuszczać terenu ośrodka bez wiedzy i zgody wychowawców.
 - * dbać o czystość, porządek oraz powierzone mienie w czasie wyjazdu
 - * mieć szacunek do kolegów, wychowawców i innych osób.
 - * przestrzegać ogólnych zasad bezpieczeństwa m.in.: dot. Kąpieli i ruchu drogowego
 - * informować kadrę obozu o każdej chorobie lub złym samopoczuciu.
9. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za bagaż skradziony lub zniszczony z braku staranności uczestnika.
10. Na obozie, rzeczy cenne, wartościowe oraz pieniądze należy przekazać do depozytu wychowawcom. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za kradzieże i zniszczenie rzeczy nie oddanych do depozytu.
11. Podczas trwania obozu bardzo prosimy o kontakt telefoniczny z kierownictwem obozu tylko w nagłych sprawach.
12. Firma – Perfect Camp zastrzega sobie prawo do wykorzystania wizerunku tancerza.

Zapoznałem/-am się z warunkami uczestnictwa oraz regulaminem.

Podpis rodzica lub prawnego opiekuna

**BEZPIECZNY WYPOCZYNEK – REGULAMIN ORAZ WYTYCZNE
OBOWIĄZUJĄCE PODCZAS OBOZU:**

1. UCZESTNIK OBOZU MUSI BYĆ ZDROWY ORAZ POSIADAĆ PODPISANE PRZEZ RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO OŚWIADCZENIE O BRAKU INFEKCJI I OBJAWÓW CHOROBYCH SUGERUJĄCYCH CHOROBE ZAKAŻNĄ.
2. RODZIC / OPIEKUN PRAWNY WYRAŻA ZGODĘ DO DOKONANIA PRZEZ PIELEŃNIARKE LUB WYCHOWAWCĘ, KIEROWNIKA POMIARU TEMPERATURY DZIECKA.
3. UCZESTNIKIEM OBOZU NIE MOŻE BYĆ OSOBA, KTÓRA ZAMIESZKIWAŁA Z OSOBĄ PRZEBYWAJĄCĄ NA KWARANTANNIE I MIAŁA KONTAKT Z OSOBĄ PODEJRZANĄ O ZAKAŻENIE W OKRESIE 14 DNI PRZED ROZPOCZĘCIEM OBOZU.
4. UCZESTNIK OBOZU MUSI STOSOWAĆ SIĘ DO WYTYCZNYCH I REGULAMINÓW UCZESTNICTWA ZWIĄZANYCH Z ZACHOWANIEM DYSTANSU SPOŁECZNEGO ORAZ PRZESTRZEGANIEM WZMOŻONYCH ZASAD HIGIENY.
5. RODZIC / PRAWNY OPIEKUN MUSI UDOSTĘPNIĆ ORGANIZATOROWI I KIEROWNIKOWI OBOZU NUMER TELEFONU ZAPEWNIĄCY SZYBKĄ KOMUNIKACJĘ.
6. RODZIC / PRAWNY OPIEKUN ZOBOWIĄDUJE SIĘ DO NIEZWŁOCZNEGO – DO 12 GODZIN – ODBIORU DZIECKA Z WYPOCZYNKU W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA U DZIECKA NIEPOKOJĄCYCH OBJAWÓW CHOROBY (PODWYŻSZONA TEMPERATURA, KASZEL, KATAR, DUSZNOŚCI).
7. OSOBY ODPROWADZAJĄCE DZIECKO NA ZBIÓRKĘ LUB DO OBIEKTU MUSZĄ BYĆ ZDROWE, NIE MOGĄ MIEĆ ŻADNYCH OBJAWÓW INFEKCJI LUB CHOROBY ZAKAŻNEJ, NIE ZAMIESZKIWAŁY Z OSOBĄ PRZEBYWAJĄCĄ NA KWARANTANNIE LUB IZOLACJI W WARUNKACH DOMOWYCH W OKRESIE 14 DNI PRZED ROZPOCZĘCIEM OBOZU.
8. JEŻELI DZIECKO CHORUJE NA CHOROBE PRZEWLEKŁĄ, MOGĄCĄ NARAZIĆ JE NA CIĘŻSZY PRZEBIEG ZAKAŻENIA, RODZIC/ PRAWNY OPIEKUN, MA OBOWIĄZEK POINFORMOWAĆ ORGANIZATORA O TYM FAKCIE NA ETAPIE ZGŁASZANIA UDZIAŁU W OBOZIE W KARCIE UCZESTNIKA. W PRZYPADKU WYSTĘPOWANIA U UCZESTNIKA CHORÓB PRZEWLEKŁYCH KONIECZNE JEST DOSTARCZENIE OPINII LEKARSKIEJ O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO UDZIAŁU W OBOZIE.
9. KAŻDY UCZESTNIK OBOZU MUSI BYĆ ZAOPATRZONY W INDYWIDUALNE OSŁONY NOSA I UST.
10. UCZESTNIK OBOZU JEST ZOBOWIĄZANY DO REGULARNEGO MYCIA RĄK WODĄ Z MYDŁEM ORAZ DEZYNFEKOWANIA ICH ŚRODKIEM DO DEZYNFEKCJI.
11. PODCZAS OBOZU OGRANICZONY JEST KONTAKT Z OSOBAMI Z ZEWNĄTRZ. NIE MA MOŻLIWOŚCI ODWIEDZIN. DLA BEZPIECZEŃSTWA DZIECI NIE BĘDZIEMY OPUSZCZAĆ OŚRODKA.
12. WŁAŚCICIEL OŚRODKA ZAPEWNIĄ ŚRODKI HIGIENICZNE W ILOŚCI WYSTARCZAJĄCEJ DLA WSZYSTKICH UCZESTNIKÓW ORAZ KADRY OBOZU.
13. ORGANIZATOR ZAPEWNIĄ, IŻ OŚRODEK SPEŁNIA WARUNKI BEZPIECZEŃSTWA I JEST PRZYSTOSOWANY DO PANUJĄCEJ SYTUACJI ORAZ WSZYSTKICH WYTYCZNYCH.
14. ORGANIZATOR ZAPEWNIĄ PRZESZKOLENIE KADRY WYPOCZYNKU W ZAKRESIE OBOWIĄZUJĄCYCH PROCEDUR.

Potwierdzam, iż zapoznałam/zapoznałem się z regulaminem oraz wytycznymi obozu.

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....
Data i miejscowość

UPOWAŻNIENIE

Ja, niżej podpisana (imię i nazwisko)..... ,
legitymująca się dowodem osobistym nr
upoważniam kadrę kolonii (nazwa kolonii)
odbywającej się w terminie do
podawania leków mojemu dziecku (imię i nazwisko)
.....

Dawkowanie:

1. Nazwa leku , sposób podania

2. Nazwa leku , sposób podania

3. Nazwa leku , sposób podania

.....
Czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna