

III Informacja rodziców/opiekunów o stanie zdrowia oraz zachowaniu dziecka:

- Dolegliwości występujące u dziecka w ostatnim roku – *omdlenia, bóle głowy, brzucha, niedostuch, duszności, krwawienie z nosa, przewlekły kaszel, katar, anginy i inne (jakie?)*.....
- Dziecko jest uczulone *tak/nie* (podać na co np. nazwa leku, rodzaj pokarmu).....
- Dziecko *nosi okulary, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty*.....
- *Zażywa stale leki (jakie?)*.....
- *Jazdę samochodem znosi dobrze/źle*.....
- Inne uwagi o zdrowiu dziecka.....
- Dziecko *jest nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka*.....

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

Przyjmuję na siebie odpowiedzialność za skutki wszystkich znanych mi, a nie ujawnionych chorób dziecka. Wyrażam zgodę na ewentualne zabiegi i leczenie szpitalne w stanach zagrażających zdrowiu lub życiu mojego dziecka.

.....
(miejscowość , data)
.....
(podpis rodziców/opiekunów)

IV Informacja o szczepieniach lub przedstawienie książeczki zdrowia

z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienia ochronne (podać rok):

teżec.....błonicadur..... WZW typu B.....
inne:

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

V Informacja wychowawcy klasy o dziecku

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy – wypelnia rodzic lub opiekun)

.....
(data)
.....
(podpis)

VI Decyzja o kwalifikacji uczestnika

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu:.....

.....
(data)
.....
(pieczęć)

VII Potwierdzenie pobytu dziecka na wypoczynku

Dziecko przebywało na wypoczynku
(forma i adres miejsca wypoczynku)

od dnia do dnia 20 | ..r.

.....
(data)
.....
(czytelny podpis kierownika kolonii/zimowiska)

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.

.....
(data, miejscowość)
.....
(podpis lekarza lub pielęgniarki)

IX Uwagi i spostrzeżenia wychowawcy - instruktora o dziecku podczas trwania wypoczynku

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

.....
(data)
.....
(podpis wychowawcy/instruktora)

WARUNKI UCZESTNICTWA W KOLONIACH/ZIMOWISKU

Ponizej zebraliśmy najważniejsze zasady obowiązujące na naszych koloniach/zimowiskach. Wszystkie zajęcia odbywają się pod opieką wykwalifikowanych wychowawców i oczekujemy podporządkowania się ich poleceniom, a w szczególności należy przestrzegać poniższych zasad:

1. Uczestnik kolonii / zimowiska zobowiązany jest podporządkować się poleceniom kadry wychowawczej oraz do aktywnego udziału we wszystkich zajęciach programowych.
2. Podczas trwania imprezy, od momentu wyjazdu do powrotu, Uczestników obowiązują całkowite zakazy spożywania alkoholu, palenia tytoniu oraz używania narkotyków (środków odurzających).
3. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do postanowień przepisów i regulaminów obowiązujących w obiekcie zakwaterowania oraz miejscach realizacji programu (m. in. przepisy przeciwpożarowe, poruszania się po drogach publicznych, ciszy nocnej i korzystania z kąpieliska), z którymi zostają zapoznani po rozpoczęciu imprezy.
4. Uczestnicy nie mogą bez zgody wychowawców oddalać się z terenu zakwaterowania oraz miejsca prowadzenia zajęć. Zobowiązani są również do zachowywania się zgodnie z ogólnie przyjętymi obyczajami i zasadami obowiązującymi na obozie, a także zycząciami panującymi w danym kraju.
5. Czysta nocna obowiązuje w godzinach od 22.00 do 7.00, chyba że regulamin ośrodka stanowi inaczej.
6. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za pieniądze, dokumenty oraz inne cenne rzeczy posiadane przez Uczestników, jeśli po przybyciu do miejsca zakwaterowania nie zostały one złożone w depozytce, w miejscu wskazanym przez opiekuna.
7. Uczestnicy bez zgody i nadzoru wychowawcy nie mogą korzystać ze sprzętu pływającego i kąpieliska.
8. Uczestnicy zobowiązani są do użytkowania przekazanego do ich dyspozycji sprzętu rekreacyjno-sportowego zgodnie z jego przeznaczeniem, poszanowania tego sprzętu i utrzymania porządku na terenie ośrodka. Rodzice lub opiekunowie są odpowiedzialni materialnie za szkody wyrządzone przez swoje dziecko.
9. W stosunku do Uczestników nie przestrzegających zasad objętych regulaminem organizator zastrzega sobie prawo do zastosowania odpowiednich do przewinienia środków dyscyplinujących takich jak: upomnienie, powiadomienie rodziców czy powiadomienie szkoły. Poważne naruszenie zasad, a szczególności: spożywanie alkoholu, używanie narkotyków lub spowodowanie zagrożenia dla bezpieczeństwa własnego lub innych uczestników grozi wydaleniem z kolonii/zimowiska bez zwrotu kosztów za niewykorzystane dni pobytu. W takim przypadku kosztami strat, transportu oraz opieki w czasie podróży zostaną obciążeni rodzice.

Uwaga:

! Rodzice zobowiązani są do punktualnego przeprowadzenia Uczestnika na miejsce wyjazdu oraz do odebrania

go po powrocie z miejsca zbiórki.

! Prosimy zaopatrzyć dziecko w całe potrzebne wyposażenie tj. odpowiednią ilość bielizny osobistej, podkoszulki, ciepły sweter, stroj kąpielowy, 2 pary spodni, płaszcz przeciwdeszczowy, nakrycie głowy, buty na zmianę, kaptcie, środki higieny osobistej, podręczny plecak, legitymację szkolną oraz w przypadku wyjazdów zagranicznych – paszport.

! Na drogę prosimy przygotować kanapki z produktów trwałych np. kanapki z żółtym serem , do picia wodę bez konserwantów i gazu.

! Na pół godziny przed podróżą dzieciom źle znośącym podróż autokarem należy podać AVIOMARIN.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z powyższymi warunkami oraz ze szczegółowymi warunkami uczestnictwa.

.....
(data, podpis rodziców/opiekunów)

.....
(podpis uczestnika kolonii/zimowiska)

STOWARZYSZENIE WSPIERANIA INICJATYW

OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYCH IM. TERESY KRAS

ul. Fabryczna 15, 20-301 Lublin, tel/fax 81 746 19 20 / 81 746 19 85.

Wypoczynek letni w ramach promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej został dofinansowany ze środków Funduszu Składowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I Informacja Organizatora wypoczynku

1. Forma wypoczynku: **WYPOCZYNEK LETNI**
2. Miejsce: **RZUCEWO**
3. Czas trwania: **27.07.2015r – 09.08.2015r**

II Wniosek rodziców/opiekunów/ o skierowanie dziecka na wypoczynek

Imię i nazwisko dziecka.....

Data urodzenia: ____ - ____ - ____

Adres zamieszkania.....

Nazwa i adres szkoły.....klasa.....

Adres rodziców/opiekunów dziecka przebywającego na wypoczynku:.....

Tel..... Kom.....

PESEL dziecka ____ Nr Legitymacji

Oświadczam, że wyrażam zgodę na pobyt dziecka na wypoczynku.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV i VIII karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych oraz ich wprowadzanie do systemów informatycznych do celów niezbędnych do realizacji zadania, monitoringu, ewaluacji i kontroli, (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.). Przysługuje mi prawo wglądu do moich danych oraz ich poprawiania.

.....
(miejscowość, data)

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