

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Organizator

Szkółka Pływania Fala
81-080 Gdynia, ul. Borowikowa 1/14
Tel. 697 856 339

Alior Bank
45 1090 1102 0000 0001 4844 4504

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

Forma wycieczki: Obóz rekreacyjno-sportowy	Adres: Pensjonat „Kamela”, ul. Sienkiewicza 30, Szczytna	Czas trwania: Od 19.07.22 do 28.07.22
---	---	--

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia
3. Pesel:
4. Adres zamieszkania
5. Adres zamieszkania/pobytu rodziców/opiekunów dziecka
6. Imiona i nazwiska rodziców
telefon(y) : E-mail:
7. Nazwa i adres szkoły

INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Czy dziecko jest uczulone? (Na co?):

Czy dziecko dobrze znosi jazdę samochodem?

Czy dziecko przyjmuje stale leki?
(W jakich dawkach?)

Czy dziecko nosi okulary?

Czy dziecko nosi aparat ortodontyczny?

INFORMACJE O SPECJALNYCH POTRZEBACH EDUKACYJNYCH

(niepełnosprawność, niedostosowanie społeczne lub zagrożenie niedostosowaniem społecznym)

(data) (podpis rodzica lub opiekuna)

INFORMACJA O SZCZEPIENIACH lub kserokopia książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

SZCZEPIENIA OCHRONNE (PODAĆ ROK)		
TEŻEC	BŁONICA	DUR
COVID-19	(INNE)	(INNE)

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU. WYRAŻAM ZGODĘ NA LECZENIE AMBULATORYJNE LUB SZPITALNE W PRZYPADKU ZAGROŻENIA ZDROWIA DZIECKA.

(data) (podpis rodzica lub opiekuna)

WARUNKI UCZESTNICTWA

1. Rodzice mają prawo zrezygnować z uczestnictwa dziecka w obozie najpóźniej do 15.06.2022 – nie otrzymując zwrotu zadatku (600 zł).
2. Organizator zastrzega sobie prawo do wykreślenia uczestnika z listy obozowej w przypadku braku pełnej wpłaty do 15.06.2022 r. bez zwrotu zadatku.
3. Rodzice zobowiązani są do wpłaty pełnej odpłatności za obóz (2050) do 15.06.2022r. Po tym terminie organizator nie przewiduje zwrotu kosztów.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystanie zdjęć z udziałem naszego dziecka zebranych w trakcie pobytu na obozie umieszczonych na stronie internetowej Szkołki Pływania Fala oraz jej mediach społecznościowych.
6. Oświadczam, że zapoznałam(em) się z regulaminem obozu i akceptuję go.

(data) (podpis rodzica lub opiekuna)

WYPEŁNIA ORGANIZATOR:**III. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA – Postanawia się**

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

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

IV. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na obozie sportowo-rekreacyjnym w Pensjonacie Kamela od dnia 19.07.2022 do dnia 28.07.2022.

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

V. 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) (podpis kierownika wypoczynku)

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

(data) (podpis wychowawcy/instruktora)