

ZAŁĄCZNIK NR 2 KARTA KWALIFIKACYJNA OBOZY AKADEMII REISSA

VI. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

(miejscowość, data)

(podpis wychowawcy wypoczynku)

VII. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

(miejscowość, data)

(podpis wychowawcy wypoczynku)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU



I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: obóz
2. Termin wypoczynku: 21.07-27.07.2019
3. Adres wypoczynku: Dolsk

Bożena Płóciennik

KOORDYNATOR PROJEKTU

(miejscowość, data)

(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika.....
2. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów.....
3. Rok urodzenia.....
4. Adres zamieszkania.....
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców podczas pobytu dziecka na obozie:.....

6. Numer telefonu..... rodziców/ opiekunów w czasie trwania wypoczynku.....

7. Zobowiązuję się do uiszczenie kosztów pobytu dziecka w wysokości słownie.....

8. **Dotyczy osób ubiegających się o dofinansowanie z budżetu -należy uzupełnić poniższe dane:**

Rodzic\ Opiekun	Imię i nazwisko	Nazwa i adres zakładu pracy	Stanowisko	Dochody miesięczne netto
Ojciec\ Opiekun				
Matka\ Opiekunka				

(miejscowość i data)

(podpis ojca, matki lub opiekuna)

III. INFORMACJE RODZICÓW OPIEKUNÓW O STANIE ZDROWIA DZIECKA

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

nie dotyczy

dotyczy.....

2. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....
.....

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

tęzec....., błonica....., dur....., inne.....

Deklaruję, że dziecko **jest/nie jest*** szczepione zgodnie z kalendarzem szczepień. **(Niewłaściwe skreślić)**

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

Wyrażam/ nie wyrażam zgody na podawanie mojemu dziecku leków przez wychowawcę grupy podczas obozu (wypełnić tylko, jeśli dziecko przyjmuje stale leki). Lista leków wraz z dawkowaniem

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

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 i miejscowość) (podpis rodziców/opiekunów)

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

Postanawia się

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
.....

..... (data) (podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał na

..... (Forma i miejsce wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok)

do dnia (dzień, miesiąc, rok)

..... (miejscowość, data) (podpis kierownika wycieczki)

ZAŁĄCZNIK NR 3 OŚWIADCZENIE OPIEKUNA

W razie zagrożenia zdrowia fizycznego, psychicznego lub zagrożenia życia Uczestnika zgadzam się na jego badania, leczenie ambulatoryjne lub szpitalne, w poradniach, w placówkach leczniczych, zabiegi diagnostyczne, zabiegi operacyjne, znieczulenie miejscowe, narkozę, podawanie leków lub środków farmakologicznych przepisanych przez lekarza, w tym lekarza pierwszego kontaktu.

Oświadczam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o Uczestniku, które mogą pomóc w zapewnieniu Uczestnikowi właściwej pieczy i opieki w trakcie Obozu.

Zobowiązuję się do uiszczenia na rzecz Organizatora kosztów uczestnictwa Uczestnika w Obozie, na warunkach, w tym w terminie, wynikających z Umowy.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych Uczestnika na potrzeby niezbędne do realizacji Umowy (zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych, Dz. U. Nr 113, poz. 883 z późn. zm.). Wyrażam zgodę na przekazywanie danych osobowych przez Organizatora podmiotom trzecim w zakresie niezbędnym do realizacji Umowy. Zostałem poinformowany o dobrowolności podania danych osobowych, prawie dostępu do treści danych osobowych oraz prawie ich poprawiania.

.....
Opiekun

Do uzupełnienia w przypadku wyjazdu zagranicznego

Oświadczenie – zgoda na wyjazd Uczestnika wersja w języku polskim	Oświadczenie – zgoda na wyjazd Uczestnika wersja w języku angielskim
Oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem prawnym Uczestnika, zapoznałem się z Umową i Regulaminem dotyczącą Obozu, wyrażam zgodę na wyjazd Uczestnika, legitymującego się paszportem/dowodem osobistym tymczasowym nr, za granicę, do, w związku z uczestnictwem w Obozie, na okres realizacji Obozu, tj. od dnia r. do dnia r., w tym na przejazd przez,,,,,,, Wyrażam zgodę i przyjmuję do wiadomości, że powrót może z przyczyn niezależnych od Organizatora przypaść na dzień następnny.	I declare that I am the parent/legal guardian of the Participant, I have read and understood the Agreement applying to the Camp, I give my consent for the Participant, ID/passport no., , to travel abroad, to, due to the Camp participation, for the duration of the Camp, to, including transit trough,,, I agree and accept that the return, due to the reasons not attributable to the Organizer, may fall on the following day.

.....
Opiekun