ZAŁĄCZNIK NR 2 KARTA KWALIFIKACYJNA OBOZY AKADEMII REISSA

VI. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH 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: półkolonia
2. Termin wypoczynku: 21-25.01.2019
3. Adres wypoczynku: .....

..... Bożena Podziemnik

(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 wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

☐ nie dotyczy

☐ dotyczy.....

2. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, 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):

tężec.....,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 wypoczynku ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (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 wypoczynek

☐ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....

.....

..... (data)

..... (podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał na

..... (Forma i miejsce wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) .....

do dnia (dzień, miesiąc, rok) .....

..... (miejscowość, data)

..... (podpis kierownika wypoczynku)

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 ustawa 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 następny.	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