VII. UWAGI, SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY - INSTRUKTORA

O DZIECKU PODCZAS POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

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

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

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

 (miejscowość, data) (podpis wychowawcy - instruktora)

VIII. REGULAMIN LATA W MIEŚCIE

1. Regulamin dotyczy wszystkich uczestników od chwili oddania dziecka pod opiekę wychowawców do zakończenia zajęć.

2. Wychowawcami są osoby pełniące funkcje wychowawcze na kolonii.

3. Uczestnicy są zobowiązani do przestrzegania ogólnych zasad bezpieczeństwa m.in. dotyczących ruchu drogowego oraz zasad ustalonych przez wychowawców.

4. Uczestnik półkolonii jest zobowiązany podporządkowywać się poleceniom wychowawców.

5. Picie napojów alkoholowych, palenie wyrobów tytoniowych oraz zażywanie środków odurzających są surowo zabronione.

6. Uczestnikowi nie wolno oddalać z miejsca zajęć, bez zgody wychowawcy.

7. Uczestnik jest zobowiązany stawiać się na zbiórkach oraz zajęciach programowych. Uczestnictwo w zajęciach jest obowiązkowe.

8. Niemożność wzięcia udziału w zajęciach należy zgłosić do wychowawcy.

9. Uczestnik jest zobowiązany do informowania wychowawców o każdej chorobie lub złym samopoczuciu.

10. Uczestnik jest zobowiązany odnosić się z szacunkiem do wychowawców, współuczestników i innych osób.

11. Uczestnik (lub rodzice/opiekunowie) ponoszą odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez niego podczas trwania zajęć.

12. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za kradzież, zgubienie lub zniszczenie rzeczy cennych i wartościowych oraz pieniędzy.

13. Uczestnicy są ubezpieczeni od następstw nieszczęśliwych wypadków w okresie od dnia rozpoczęcia turnusu do dnia jego zakończenia.

14. W przypadku poważnego naruszenia Regulaminu kolonii (w szczególności naruszenia punktu 6 Regulaminu) uczestnik może zastać skreślony z listy uczestników a po wcześniejszym zawiadomieniu rodziców/opiekunów.

15. Rodzic/opiekun ma prawo zabrania swojego dziecka w trakcie trwania zajęć na określony czas uzgodniony z wychowawcą.

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

 (miejscowość, data) (podpis matki, ojca lub opiekuna) (podpis uczestnika)



#

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJA ORGANIZTOTORA WYPOCZYNKU

1. Organizator: **Fundacja Kształcenia, Wypoczynku i Rekreacji**
2. Forma placówki wypoczynku: **Lato w mieście**
3. Adres placówki organizatora: **Kraków Ul. Karmelicka 31**
4. Miejsce rozpoczęcia zajęć: Kraków ul. Koletek (obok KS Nadwiślan)
5. Czas trwania : ……………………………

 Kierownik placówki

 Kraków 15.06.2017 Paweł Grabka

.......................................... ……………………………………

 (miejscowość, data) (pieczęć, podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko dziecka .....................................................................................................
2. Data i miejsce urodzenia ...................................r. w ..........................................................
3. Adres zamieszkania ............................................................................................................
4. Nr PESEL dziecka ..............................................................................................................
5. Imię i nazwisko Ojca (Opiekuna) .......................................................................................
6. Imię i nazwisko Matki (Opiekuna) .....................................................................................
7. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku:

............................................................................................................................................. telefon.................................................................................................................................. e-mail: ………………………………………….................................................................

1. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości 200,00 zł.

Słownie: *dwieście złotych.*

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

 (miejscowość, data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

### III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA (*np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny, okulary czy cierpi na jakieś lęki lub podać inne nie wymienione*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Czy dziecko ma uczulenia/alergie? | **nie** | **tak, podaj jakie:** |
| Jak dziecko znosi jazdę samochodem? | **dobrze** | **źle** |
| Czy dziecko nosi okulary/szkła kontaktowe? | **nie** | **tak** |
| Czy dziecko przed wyjazdem byłona przeglądzie u stomatologa? | **nie** | **tak** |
| Czy dziecko przyjmuje stale leki?Podaj pozostałe informacje: | **nie** | **tak (podaj poniżej, jakie i w jakich dawkach)** |

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

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

(*niepotrzebne skreślić)*

|  |
| --- |
| o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień) |
| tężec |  | błonica |  | dur |  |
| inne (jakie?) |  |

Stwierdzam, że podałam(-em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na formie wypoczynku. Jeśli moje dziecko przyjmuje leki, informuję, że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całego wypoczynku. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartychwkarcie kwalifikacyjnej, dla potrzeb niezbędnych 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.).

Wyrażam zgodę na użycie wizerunku mojego dziecka do celów statutowych Fundacji Kształcenia

Wypoczynku i Rekreacji i w konsekwencji powyższego wyrażam zgodę na:

1) fotografowanie mojego dziecka;

2) rejestrowanie audiowizualne wszystkich działań związanych z działalnością statutową Fundacji Kształcenia Wypoczynku i Rekreacji, także tych, w których uczestniczyć będzie moje dziecko; 3) użycie wizerunku mojego dziecka, w związku z działalnością statutową prowadzoną przez Fundacji Kształcenia Wypoczynku i Rekreacji, na wszystkich polach eksploatacji wymienionych w art. 50 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity: Dz. U. 2006, nr 90, poz. 631 ze zmianami), bez ograniczeń co do czasu i ilości.

Oświadczam, że znam i akceptuję warunki uczestnictwa mojego dziecka i są one dla mnie zrozumiałe.

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

 (miejscowość, data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

IV. DECYZJA ORGANIZATORAO KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

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

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

 Kraków 27.06.2017 Paweł Grabka

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

 (data) (podpis kierownika wypoczynku )

V. POTWIERDZENIE POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na półkolonii **w Krakowie**

od dnia ………………… do dnia …………………

 Kraków Paweł Grabka

 ........................................................ ……………………………………

 (miejscowość, data) ( podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

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

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

 Kraków Paweł Grabka

........................................................ ……………………………………

 (miejscowość, data) ( podpis kierownika wypoczynku)