

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU KS STRADOM

UWAGA! Prosimy o dokładne wypełnienie karty, w szczególności o wpisanie numeru PESEL, stanu zdrowia dziecka oraz wszelkich informacji mogących pomóc w opiece wychowawcom dziecka na obozie.

1. INFORMACJA O RODZAJU WYPOCZYNKU

1. Obóz miejsce: **RUBIKON ŁOMŻA** Turnus: I
2. Termin: 09-15-07.2023

2. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA OBÓZ

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia.....PESEL:.....
3. Adres zamieszkania
4. Telefon kontaktowy.....
5. Nazwa i adres szkoły.....klasa.....
6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie:.....
7. Miejsce pracy rodziców.....
8. E-mail.....

(miejscowość, data) (podpis rodzica lub opiekuna)

3. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU (niepotrzebne skreślić)

- 1) Przebyte choroby (podać, w którym roku życia):
odra.....ospa.....rózyczka.....świnka.....żółtaczkazakaźna.....padaczka.....astma.....
choroby nerek (jakie).....choroby reumatyczne.....inne choroby.....
 - 2) U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie: drgawki, omdlenia, utraty, przytomności, zaburzenia równowagi, częste bóle głowy, bóle brzucha, trudności w zasypianiu tiki, moczenia nocne, lęki nocne, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel, anginy, bóle stawów, duszności, szybkie męczenie się, niedosłuch, jękanie, inne.....
 - 3) Dziecko jest nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, jest nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka.....
 - 4) Dziecko jest /nie jest uczulone na – podać.....
 - 5) Dziecko nosi: okulary, soczewki kontaktowe, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty.....
 - 6) Jazdę samochodem dziecko znosi dobrze/źle (niepotrzebne skreślić)
 - 7) Dziecko nie ma przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach sportowych (jeżeli są, to jakie)..... 7)
- Inne uwagi o zdrowiu dziecka.....
- Oświadczam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie.
 - W razie potrzeby zgadzam się na przewóz dziecka prywatnym samochodem.
 - W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacje.

podpis rodzica (opiekuna)

4. INFORMACJA LEKARZA/ PIELĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne : tężec..... błonica.....dur.....inne.....

Stan skóry.....stan włosów.....

Inne uwagi.....

Dziecko może/nie może być uczestnikiem obozu (niepotrzebne skreślić)

data podpis lekarza/ pielęgniarki /opiekuna

5. DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA W OBOZIE

- **Uczestnik** zobowiązany jest czynnie uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów obozu, ośrodka oraz poleceń wychowawców.
- **Organizator** nie ponosi odpowiedzialności materialnej za sprzęt, rzeczy wartościowe oraz pieniądze nieoddane w depozyt wychowawcy. Wyjątek stanowi sytuacja, w której szkoda powstała z winy organizatora, jego kontrahentów lub podwykonawców.
- **Uczestnik** zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dowód tożsamości (legitymację szkolną lub dowód).
- **Na obozie obowiązuje zakaz posiadania i używania: alkoholu, tytoniu, narkotyków i innych środków odurzających. Zabronione jest również posiadanie i używanie fajek wodnych i e-papierosów.**
- **Uczestnik** zobowiązany jest stosować się do postanowień przepisów i regulaminów obowiązujących w obiekcie zakwaterowania oraz miejscach realizacji programu (m.in. przepisów przeciwpożarowych, poruszania się po drogach publicznych, ciszy nocnej i korzystania z kąpieliska), z którymi zostanie zapoznany po rozpoczęciu imprezy.
- **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 zwyczajami panującymi w danym kraju.
- **W przypadku palenia papierosów, posiadania i spożywania alkoholu albo innych środków odurzających lub poważnego naruszenia regulaminu obozu, uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny rodziców (opiekunów). W takim przypadku rodzic (opiekun prawny) uczestnika jest zobowiązany odebrać dziecko w przeciągu 12 godzin.**
- Rodzice (opiekunowie prawni) ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez ich dziecko podczas pobytu na obozie.
- Rezygnacja z imprezy po jej rozpoczęciu, skrócenie pobytu (z winy uczestnika czy na wniosek rodzica) lub niewykorzystanie części świadczeń nie upoważnia do zwrotu jakichkolwiek kosztów.
- Niniejsze warunki stanowią integralną część ogólnych warunków uczestnictwa, dostępnych na życzenie klienta u organizatora.

podpis Uczestnika obozu

podpis Rodzica (Opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU KS STRADOM

UWAGA! Prosimy o dokładne wypełnienie karty, w szczególności o wpisanie numeru PESEL, stanu zdrowia dziecka oraz wszelkich informacji mogących pomóc w opiece wychowawcom dziecka na obozie.

1. INFORMACJA O RODZAJU WYPOCZYNKU

1. Obóz miejsce: **RUBIKON ŁOMŻA** Turnus: I
2. Termin: 09-15-07.2023

2. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA OBÓZ

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia.....PESEL:.....
3. Adres zamieszkania
4. Telefon kontaktowy.....
5. Nazwa i adres szkoły.....klasa.....
6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie:.....
7. Miejsce pracy rodziców.....
8. E-mail.....

(miejscowość, data)

(podpis rodzica lub opiekuna)

3. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU (niepotrzebne skreślić)

1) Przebyte choroby (podać, w którym roku życia):

odra.....ospa.....rózyczka.....świnka.....żółtaczkazakaźna.....padaczka.....astma.....
choroby nerek (jakie).....choroby reumatyczne..... inne
choroby.....

2) U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie: drgawki, omdlenia, utraty, przytomności, zaburzenia równowagi, częste bóle głowy, bóle brzucha, trudności w zasypianiu tiki, moczenia nocne, lęki nocne, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel, anginy, bóle stawów, duszności, szybkie męczenie się, niedosłuch, jękanie, inne.....

3) Dziecko jest nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, jest nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka.....

4) Dziecko jest /nie jest uczulone na – podać.....

5) Dziecko nosi: okulary, soczewki kontaktowe, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty.....

6) Jazdę samochodem dziecko znosi dobrze/źle (niepotrzebne skreślić)

7) Dziecko nie ma przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach sportowych

(jeżeli są, to jakie)..... 7)

Inne uwagi o zdrowiu dziecka.....

- Oświadczam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie.
- W razie potrzeby zgadzam się na przewóz dziecka prywatnym samochodem.
- W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacje.

podpis rodzica (opiekuna)

4. INFORMACJA LEKARZA/ PIELĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne : tężec..... błonica.....dur.....inne.....

Stan skóry.....stan włosów.....

Inne uwagi.....

Dziecko może/nie może być uczestnikiem obozu (niepotrzebne skreślić)

data podpis lekarza/ pielęgniarki /opiekuna

5. DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA W OBOZIE

- **Uczestnik** zobowiązany jest czynnie uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów obozu, ośrodka oraz poleceń wychowawców.
- **Organizator** nie ponosi odpowiedzialności materialnej za sprzęt, rzeczy wartościowe oraz pieniądze nieoddane w depozyt wychowawcy. Wyjątek stanowi sytuacja, w której szkoda powstała z winy organizatora, jego kontrahentów lub podwykonawców.
- **Uczestnik** zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dowód tożsamości (legitymację szkolną lub dowód).
- **Na obozie obowiązuje zakaz posiadania i używania: alkoholu, tytoniu, narkotyków i innych środków odurzających. Zabronione jest również posiadanie i używanie fajek wodnych i e-papierosów.**
- **Uczestnik** zobowiązany jest stosować się do postanowień przepisów i regulaminów obowiązujących w obiekcie zakwaterowania oraz miejscach realizacji programu (m.in. przepisów przeciwpożarowych, poruszania się po drogach publicznych, ciszy nocnej i korzystania z kąpieliska), z którymi zostanie zapoznany po rozpoczęciu imprezy.
- **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 zwyczajami panującymi w danym kraju.
- **W przypadku palenia papierosów, posiadania i spożywania alkoholu albo innych środków odurzających lub poważnego naruszenia regulaminu obozu, uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny rodziców (opiekunów). W takim przypadku rodzic (opiekun prawny) uczestnika jest zobowiązany odebrać dziecko w przeciągu 12 godzin.**
- Rodzice (opiekunowie prawni) ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez ich dziecko podczas pobytu na obozie.
- Rezygnacja z imprezy po jej rozpoczęciu, skrócenie pobytu (z winy uczestnika czy na wniosek rodzica) lub niewykorzystanie części świadczeń nie upoważnia do zwrotu jakichkolwiek kosztów.
- Niniejsze warunki stanowią integralną część ogólnych warunków uczestnictwa, dostępnych na życzenie klienta u organizatora.

podpis Uczestnika obozu

podpis Rodzica (Opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU KS STRADOM

UWAGA! Prosimy o dokładne wypełnienie karty, w szczególności o wpisanie numeru PESEL, stanu zdrowia dziecka oraz wszelkich informacji mogących pomóc w opiece wychowawcom dziecka na obozie.

1. INFORMACJA O RODZAJU WYPOCZYNKU

1. Obóz miejsce: **RUBIKON ŁOMŻA** Turnus: I
2. Termin: 09-15-07.2023

2. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA OBÓZ

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia.....PESEL:.....
3. Adres zamieszkania
4. Telefon kontaktowy.....
5. Nazwa i adres szkoły.....klasa.....
6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie:.....
7. Miejsce pracy rodziców.....
8. E-mail.....

(miejscowość, data) (podpis rodzica lub opiekuna)

3. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU (niepotrzebne skreślić)

1) Przebyte choroby (podać, w którym roku życia):

odra.....ospa.....rózyczka.....świnka.....żółtaczkazakaźna.....padaczka.....astma.....
choroby nerek (jakie).....choroby reumatyczne..... inne
choroby.....

2) U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie: drgawki, omdlenia, utraty, przytomności, zaburzenia równowagi, częste bóle głowy, bóle brzucha, trudności w zasypianiu tiki, moczenia nocne, lęki nocne, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel, anginy, bóle stawów, duszności, szybkie męczenie się, niedosłuch, jękanie, inne.....

3) Dziecko jest nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, jest nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka.....

4) Dziecko jest /nie jest uczulone na – podać.....

5) Dziecko nosi: okulary, soczewki kontaktowe, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty.....

6) Jazdę samochodem dziecko znosi dobrze/źle (niepotrzebne skreślić)

7) Dziecko nie ma przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach sportowych (jeżeli są, to jakie)..... 7)

Inne uwagi o zdrowiu dziecka.....

- Oświadczam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie.
- W razie potrzeby zgadzam się na przewóz dziecka prywatnym samochodem.
- W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacje.

podpis rodzica (opiekuna)

4. INFORMACJA LEKARZA/ PIELĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne : tężec..... błonica.....dur.....inne.....

Stan skóry.....stan włosów.....

Inne uwagi.....

Dziecko może/nie może być uczestnikiem obozu (niepotrzebne skreślić)

data podpis lekarza/ pielęgniarki /opiekuna

5. DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA W OBOZIE

- **Uczestnik** zobowiązany jest czynnie uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów obozu, ośrodka oraz poleceń wychowawców.
- **Organizator** nie ponosi odpowiedzialności materialnej za sprzęt, rzeczy wartościowe oraz pieniądze nieoddane w depozyt wychowawcy. Wyjątek stanowi sytuacja, w której szkoda powstała z winy organizatora, jego kontrahentów lub podwykonawców.
- **Uczestnik** zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dowód tożsamości (legitymację szkolną lub dowód).
- **Na obozie obowiązuje zakaz posiadania i używania: alkoholu, tytoniu, narkotyków i innych środków odurzających. Zabronione jest również posiadanie i używanie fajek wodnych i e-papierosów.**
- **Uczestnik** zobowiązany jest stosować się do postanowień przepisów i regulaminów obowiązujących w obiekcie zakwaterowania oraz miejscach realizacji programu (m.in. przepisów przeciwpożarowych, poruszania się po drogach publicznych, ciszy nocnej i korzystania z kąpieliska), z którymi zostanie zapoznany po rozpoczęciu imprezy.
- **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 zwyczajami panującymi w danym kraju.
- **W przypadku palenia papierosów, posiadania i spożywania alkoholu albo innych środków odurzających lub poważnego naruszenia regulaminu obozu, uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny rodziców (opiekunów). W takim przypadku rodzic (opiekun prawny) uczestnika jest zobowiązany odebrać dziecko w przeciągu 12 godzin.**
- Rodzice (opiekunowie prawni) ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez ich dziecko podczas pobytu na obozie.
- Rezygnacja z imprezy po jej rozpoczęciu, skrócenie pobytu (z winy uczestnika czy na wniosek rodzica) lub niewykorzystanie części świadczeń nie upoważnia do zwrotu jakichkolwiek kosztów.
- Niniejsze warunki stanowią integralną część ogólnych warunków uczestnictwa, dostępnych na życzenie klienta u organizatora.

podpis Uczestnika obozu

podpis Rodzica (Opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU KS STRADOM

UWAGA! Prosimy o dokładne wypełnienie karty, w szczególności o wpisanie numeru PESEL, stanu zdrowia dziecka oraz wszelkich informacji mogących pomóc w opiece wychowawcom dziecka na obozie.

1. INFORMACJA O RODZAJU WYPOCZYNKU

1. Obóz miejsce: **RUBIKON ŁOMŻA** Turnus: I
2. Termin: 09-15-07.2023

2. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA OBÓZ

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia.....PESEL:.....
3. Adres zamieszkania
4. Telefon kontaktowy.....
5. Nazwa i adres szkoły.....klasa.....
6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie:.....
7. Miejsce pracy rodziców.....
8. E-mail.....

(miejscowość, data) (podpis rodzica lub opiekuna)

3. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU (niepotrzebne skreślić)

1) Przebyte choroby (podać, w którym roku życia):

odra.....ospa.....rózyczka.....świnka.....żółtaczkazakaźna.....padaczka.....astma.....
choroby nerek (jakie).....choroby reumatyczne..... inne
choroby.....

2) U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie: drgawki, omdlenia, utraty, przytomności, zaburzenia równowagi, częste bóle głowy, bóle brzucha, trudności w zasypianiu tiki, moczenia nocne, lęki nocne, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel, anginy, bóle stawów, duszności, szybkie męczenie się, niedosłuch, jękanie, inne.....

3) Dziecko jest nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, jest nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka.....

4) Dziecko jest /nie jest uczulone na – podać.....

5) Dziecko nosi: okulary, soczewki kontaktowe, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty.....

6) Jazdę samochodem dziecko znosi dobrze/źle (niepotrzebne skreślić)

7) Dziecko nie ma przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach sportowych (jeżeli są, to jakie)..... 7)

Inne uwagi o zdrowiu dziecka.....

- Oświadczam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie.
- W razie potrzeby zgadzam się na przewóz dziecka prywatnym samochodem.
- W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacje.

podpis rodzica (opiekuna)

4. INFORMACJA LEKARZA/ PIELĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne : tężec..... błonica.....dur.....inne.....

Stan skóry.....stan włosów.....

Inne uwagi.....

Dziecko może/nie może być uczestnikiem obozu (niepotrzebne skreślić)

data podpis lekarza/ pielęgniarki /opiekuna

5. DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA W OBOZIE

- **Uczestnik** zobowiązany jest czynnie uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów obozu, ośrodka oraz poleceń wychowawców.
- **Organizator** nie ponosi odpowiedzialności materialnej za sprzęt, rzeczy wartościowe oraz pieniądze nieoddane w depozyt wychowawcy. Wyjątek stanowi sytuacja, w której szkoda powstała z winy organizatora, jego kontrahentów lub podwykonawców.
- **Uczestnik** zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dowód tożsamości (legitymację szkolną lub dowód).
- **Na obozie obowiązuje zakaz posiadania i używania: alkoholu, tytoniu, narkotyków i innych środków odurzających. Zabronione jest również posiadanie i używanie fajek wodnych i e-papierosów.**
- **Uczestnik** zobowiązany jest stosować się do postanowień przepisów i regulaminów obowiązujących w obiekcie zakwaterowania oraz miejscach realizacji programu (m.in. przepisów przeciwpożarowych, poruszania się po drogach publicznych, ciszy nocnej i korzystania z kąpieliska), z którymi zostanie zapoznany po rozpoczęciu imprezy.
- **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 zwyczajami panującymi w danym kraju.
- **W przypadku palenia papierosów, posiadania i spożywania alkoholu albo innych środków odurzających lub poważnego naruszenia regulaminu obozu, uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny rodziców (opiekunów). W takim przypadku rodzic (opiekun prawny) uczestnika jest zobowiązany odebrać dziecko w przeciągu 12 godzin.**
- Rodzice (opiekunowie prawni) ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez ich dziecko podczas pobytu na obozie.
- Rezygnacja z imprezy po jej rozpoczęciu, skrócenie pobytu (z winy uczestnika czy na wniosek rodzica) lub niewykorzystanie części świadczeń nie upoważnia do zwrotu jakichkolwiek kosztów.
- Niniejsze warunki stanowią integralną część ogólnych warunków uczestnictwa, dostępnych na życzenie klienta u organizatora.

podpis Uczestnika obozu

podpis Rodzica (Opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU KS STRADOM

UWAGA! Prosimy o dokładne wypełnienie karty, w szczególności o wpisanie numeru PESEL, stanu zdrowia dziecka oraz wszelkich informacji mogących pomóc w opiece wychowawcom dziecka na obozie.

1. INFORMACJA O RODZAJU WYPOCZYNKU

1. Obóz miejsce: **RUBIKON ŁOMŻA** Turnus: I
2. Termin: 09-15-07.2023

2. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA OBÓZ

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia.....PESEL:.....
3. Adres zamieszkania
4. Telefon kontaktowy.....
5. Nazwa i adres szkoły.....klasa.....
6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie:.....
7. Miejsce pracy rodziców.....
8. E-mail.....

(miejscowość, data) (podpis rodzica lub opiekuna)

3. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU (niepotrzebne skreślić)

1) Przebyte choroby (podać, w którym roku życia):

odra.....ospa.....rózyczka.....świnka.....żółtaczkazakaźna.....padaczka.....astma.....
choroby nerek (jakie).....choroby reumatyczne..... inne
choroby.....

2) U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie: drgawki, omdlenia, utraty, przytomności, zaburzenia równowagi, częste bóle głowy, bóle brzucha , trudności w zasypianiu tiki, moczenia nocne, lęki nocne, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel, anginy, bóle stawów, duszności, szybkie męczenie się, niedosłuch, jękanie, inne.....

3) Dziecko jest nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, jest nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka.....

4) Dziecko jest /nie jest uczulone na – podać.....

5) Dziecko nosi: okulary, soczewki kontaktowe, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty.....

6) Jazdę samochodem dziecko znosi dobrze/źle (niepotrzebne skreślić)

7) Dziecko nie ma przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach sportowych

(jeżeli są, to jakie)..... 7)

Inne uwagi o zdrowiu dziecka.....

- Oświadczam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie.
- W razie potrzeby zgadzam się na przewóz dziecka prywatnym samochodem.
- W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacje.

podpis rodzica (opiekuna)

4. INFORMACJA LEKARZA/ PIELĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne : tężec..... błonica.....dur.....inne.....

Stan skóry.....stan włosów.....

Inne uwagi.....

Dziecko może/nie może być uczestnikiem obozu (niepotrzebne skreślić)

data podpis lekarza/ pielęgniarki /opiekuna

5. DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA W OBOZIE

- **Uczestnik** zobowiązany jest czynnie uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów obozu, ośrodka oraz poleceń wychowawców.
- **Organizator** nie ponosi odpowiedzialności materialnej za sprzęt, rzeczy wartościowe oraz pieniądze nieoddane w depozyt wychowawcy. Wyjątek stanowi sytuacja, w której szkoda powstała z winy organizatora, jego kontrahentów lub podwykonawców.
- **Uczestnik** zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dowód tożsamości (legitymację szkolną lub dowód).
- **Na obozie obowiązuje zakaz posiadania i używania: alkoholu, tytoniu, narkotyków i innych środków odurzających. Zabronione jest również posiadanie i używanie fajek wodnych i e-papierosów.**
- **Uczestnik** zobowiązany jest stosować się do postanowień przepisów i regulaminów obowiązujących w obiekcie zakwaterowania oraz miejscach realizacji programu (m.in. przepisów przeciwpożarowych, poruszania się po drogach publicznych, ciszy nocnej i korzystania z kąpieliska), z którymi zostanie zapoznany po rozpoczęciu imprezy.
- **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 zwyczajami panującymi w danym kraju.
- **W przypadku palenia papierosów, posiadania i spożywania alkoholu albo innych środków odurzających lub poważnego naruszenia regulaminu obozu, uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny rodziców (opiekunów). W takim przypadku rodzic (opiekun prawny) uczestnika jest zobowiązany odebrać dziecko w przeciągu 12 godzin.**
- Rodzice (opiekunowie prawni) ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez ich dziecko podczas pobytu na obozie.
- Rezygnacja z imprezy po jej rozpoczęciu, skrócenie pobytu (z winy uczestnika czy na wniosek rodzica) lub niewykorzystanie części świadczeń nie upoważnia do zwrotu jakichkolwiek kosztów.
- Niniejsze warunki stanowią integralną część ogólnych warunków uczestnictwa, dostępnych na życzenie klienta u organizatora.

podpis Uczestnika obozu

podpis Rodzica (Opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU KS STRADOM

UWAGA! Prosimy o dokładne wypełnienie karty, w szczególności o wpisanie numeru PESEL, stanu zdrowia dziecka oraz wszelkich informacji mogących pomóc w opiece wychowawcom dziecka na obozie.

1. INFORMACJA O RODZAJU WYPOCZYNKU

1. Obóz miejsce: **RUBIKON ŁOMŻA** Turnus: I
2. Termin: 09-15-07.2023

2. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA OBÓZ

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia.....PESEL:.....
3. Adres zamieszkania
4. Telefon kontaktowy.....
5. Nazwa i adres szkoły.....klasa.....
6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie:.....
7. Miejsce pracy rodziców.....
8. E-mail.....

(miejscowość, data) (podpis rodzica lub opiekuna)

3. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU (niepotrzebne skreślić)

1) Przebyte choroby (podać, w którym roku życia):

odra.....ospa.....rózyczka.....świnka.....żółtaczkazakaźna.....padaczka.....astma.....
choroby nerek (jakie).....choroby reumatyczne..... inne
choroby.....

2) U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie: drgawki, omdlenia, utraty, przytomności, zaburzenia równowagi, częste bóle głowy, bóle brzucha, trudności w zasypianiu tiki, moczenia nocne, lęki nocne, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel, anginy, bóle stawów, duszności, szybkie męczenie się, niedosłuch, jękanie, inne.....

3) Dziecko jest nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, jest nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka.....

4) Dziecko jest /nie jest uczulone na – podać.....

5) Dziecko nosi: okulary, soczewki kontaktowe, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty.....

6) Jazdę samochodem dziecko znosi dobrze/źle (niepotrzebne skreślić)

7) Dziecko nie ma przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach sportowych

(jeżeli są, to jakie)..... 7)

Inne uwagi o zdrowiu dziecka.....

- Oświadczam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie.
- W razie potrzeby zgadzam się na przewóz dziecka prywatnym samochodem.
- W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacje.

podpis rodzica (opiekuna)

4. INFORMACJA LEKARZA/ PIELĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne : tężec..... błonica.....dur.....inne.....

Stan skóry.....stan włosów.....

Inne uwagi.....

Dziecko może/nie może być uczestnikiem obozu (niepotrzebne skreślić)

data podpis lekarza/ pielęgniarki /opiekuna

5. DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA W OBOZIE

- **Uczestnik** zobowiązany jest czynnie uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów obozu, ośrodka oraz poleceń wychowawców.
- **Organizator** nie ponosi odpowiedzialności materialnej za sprzęt, rzeczy wartościowe oraz pieniądze nieoddane w depozyt wychowawcy. Wyjątek stanowi sytuacja, w której szkoda powstała z winy organizatora, jego kontrahentów lub podwykonawców.
- **Uczestnik** zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dowód tożsamości (legitymację szkolną lub dowód).
- **Na obozie obowiązuje zakaz posiadania i używania: alkoholu, tytoniu, narkotyków i innych środków odurzających. Zabronione jest również posiadanie i używanie fajek wodnych i e-papierosów.**
- **Uczestnik** zobowiązany jest stosować się do postanowień przepisów i regulaminów obowiązujących w obiekcie zakwaterowania oraz miejscach realizacji programu (m.in. przepisów przeciwpożarowych, poruszania się po drogach publicznych, ciszy nocnej i korzystania z kąpieliska), z którymi zostanie zapoznany po rozpoczęciu imprezy.
- **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 zwyczajami panującymi w danym kraju.
- **W przypadku palenia papierosów, posiadania i spożywania alkoholu albo innych środków odurzających lub poważnego naruszenia regulaminu obozu, uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny rodziców (opiekunów). W takim przypadku rodzic (opiekun prawny) uczestnika jest zobowiązany odebrać dziecko w przeciągu 12 godzin.**
- Rodzice (opiekunowie prawni) ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez ich dziecko podczas pobytu na obozie.
- Rezygnacja z imprezy po jej rozpoczęciu, skrócenie pobytu (z winy uczestnika czy na wniosek rodzica) lub niewykorzystanie części świadczeń nie upoważnia do zwrotu jakichkolwiek kosztów.
- Niniejsze warunki stanowią integralną część ogólnych warunków uczestnictwa, dostępnych na życzenie klienta u organizatora.

podpis Uczestnika obozu

podpis Rodzica (Opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU KS STRADOM

UWAGA! Prosimy o dokładne wypełnienie karty, w szczególności o wpisanie numeru PESEL, stanu zdrowia dziecka oraz wszelkich informacji mogących pomóc w opiece wychowawcom dziecka na obozie.

1. INFORMACJA O RODZAJU WYPOCZYNKU

1. Obóz miejsce: **RUBIKON ŁOMŻA** Turnus: I
2. Termin: 09-15-07.2023

2. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA OBÓZ

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia.....PESEL:.....
3. Adres zamieszkania
4. Telefon kontaktowy.....
5. Nazwa i adres szkoły.....klasa.....
6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie:.....
7. Miejsce pracy rodziców.....
8. E-mail.....

(miejscowość, data) (podpis rodzica lub opiekuna)

3. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU (niepotrzebne skreślić)

1) Przebyte choroby (podać, w którym roku życia):

odra.....ospa.....rózyczka.....świnka.....żółtaczkazakaźna.....padaczka.....astma.....
choroby nerek (jakie).....choroby reumatyczne..... inne
choroby.....

2) U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie: drgawki, omdlenia, utraty, przytomności, zaburzenia równowagi, częste bóle głowy, bóle brzucha, trudności w zasypianiu tiki, moczenia nocne, lęki nocne, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel, anginy, bóle stawów, duszności, szybkie męczenie się, niedosłuch, jękanie, inne.....

3) Dziecko jest nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, jest nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka.....

4) Dziecko jest /nie jest uczulone na – podać.....

5) Dziecko nosi: okulary, soczewki kontaktowe, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty.....

6) Jazdę samochodem dziecko znosi dobrze/źle (niepotrzebne skreślić)

7) Dziecko nie ma przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach sportowych

(jeżeli są, to jakie)..... 7)

Inne uwagi o zdrowiu dziecka.....

- Oświadczam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie.
- W razie potrzeby zgadzam się na przewóz dziecka prywatnym samochodem.
- W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacje.

podpis rodzica (opiekuna)

4. INFORMACJA LEKARZA/ PIELĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne : tężec..... błonica.....dur.....inne.....

Stan skóry.....stan włosów.....

Inne uwagi.....

Dziecko może/nie może być uczestnikiem obozu (niepotrzebne skreślić)

data podpis lekarza/ pielęgniarki /opiekuna

5. DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA W OBOZIE

- **Uczestnik** zobowiązany jest czynnie uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów obozu, ośrodka oraz poleceń wychowawców.
- **Organizator** nie ponosi odpowiedzialności materialnej za sprzęt, rzeczy wartościowe oraz pieniądze nieoddane w depozyt wychowawcy. Wyjątek stanowi sytuacja, w której szkoda powstała z winy organizatora, jego kontrahentów lub podwykonawców.
- **Uczestnik** zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dowód tożsamości (legitymację szkolną lub dowód).
- **Na obozie obowiązuje zakaz posiadania i używania: alkoholu, tytoniu, narkotyków i innych środków odurzających. Zabronione jest również posiadanie i używanie fajek wodnych i e-papierosów.**
- **Uczestnik** zobowiązany jest stosować się do postanowień przepisów i regulaminów obowiązujących w obiekcie zakwaterowania oraz miejscach realizacji programu (m.in. przepisów przeciwpożarowych, poruszania się po drogach publicznych, ciszy nocnej i korzystania z kąpieliska), z którymi zostanie zapoznany po rozpoczęciu imprezy.
- **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 zwyczajami panującymi w danym kraju.
- **W przypadku palenia papierosów, posiadania i spożywania alkoholu albo innych środków odurzających lub poważnego naruszenia regulaminu obozu, uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny rodziców (opiekunów). W takim przypadku rodzic (opiekun prawny) uczestnika jest zobowiązany odebrać dziecko w przeciągu 12 godzin.**
- Rodzice (opiekunowie prawni) ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez ich dziecko podczas pobytu na obozie.
- Rezygnacja z imprezy po jej rozpoczęciu, skrócenie pobytu (z winy uczestnika czy na wniosek rodzica) lub niewykorzystanie części świadczeń nie upoważnia do zwrotu jakichkolwiek kosztów.
- Niniejsze warunki stanowią integralną część ogólnych warunków uczestnictwa, dostępnych na życzenie klienta u organizatora.

podpis Uczestnika obozu

podpis Rodzica (Opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU KS STRADOM

UWAGA! Prosimy o dokładne wypełnienie karty, w szczególności o wpisanie numeru PESEL, stanu zdrowia dziecka oraz wszelkich informacji mogących pomóc w opiece wychowawcom dziecka na obozie.

1. INFORMACJA O RODZAJU WYPOCZYNKU

1. Obóz miejsce: **RUBIKON ŁOMŻA** Turnus: I
2. Termin: 09-15-07.2023

2. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA OBÓZ

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia.....PESEL:.....
3. Adres zamieszkania
4. Telefon kontaktowy.....
5. Nazwa i adres szkoły.....klasa.....
6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie:.....
7. Miejsce pracy rodziców.....
8. E-mail.....

(miejscowość, data) (podpis rodzica lub opiekuna)

3. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU (niepotrzebne skreślić)

1) Przebyte choroby (podać, w którym roku życia):

odra.....ospa.....rózyczka.....świnka.....żółtaczkazakaźna.....padaczka.....astma.....
choroby nerek (jakie).....choroby reumatyczne..... inne
choroby.....

2) U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie: drgawki, omdlenia, utraty, przytomności, zaburzenia równowagi, częste bóle głowy, bóle brzucha, trudności w zasypianiu tiki, moczenia nocne, lęki nocne, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel, anginy, bóle stawów, duszności, szybkie męczenie się, niedosłuch, jękanie, inne.....

3) Dziecko jest nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, jest nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka.....

4) Dziecko jest /nie jest uczulone na – podać.....

5) Dziecko nosi: okulary, soczewki kontaktowe, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty.....

6) Jazdę samochodem dziecko znosi dobrze/źle (niepotrzebne skreślić)

7) Dziecko nie ma przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach sportowych (jeżeli są, to jakie)..... 7)

Inne uwagi o zdrowiu dziecka.....

- Oświadczam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie.
- W razie potrzeby zgadzam się na przewóz dziecka prywatnym samochodem.
- W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacje.

podpis rodzica (opiekuna)

4. INFORMACJA LEKARZA/ PIELĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne : tężec..... błonica.....dur.....inne.....

Stan skóry.....stan włosów.....

Inne uwagi.....

Dziecko może/nie może być uczestnikiem obozu (niepotrzebne skreślić)

data podpis lekarza/ pielęgniarki /opiekuna

5. DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA W OBOZIE

- **Uczestnik** zobowiązany jest czynnie uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów obozu, ośrodka oraz poleceń wychowawców.
- **Organizator** nie ponosi odpowiedzialności materialnej za sprzęt, rzeczy wartościowe oraz pieniądze nieoddane w depozyt wychowawcy. Wyjątek stanowi sytuacja, w której szkoda powstała z winy organizatora, jego kontrahentów lub podwykonawców.
- **Uczestnik** zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dowód tożsamości (legitymację szkolną lub dowód).
- **Na obozie obowiązuje zakaz posiadania i używania: alkoholu, tytoniu, narkotyków i innych środków odurzających. Zabronione jest również posiadanie i używanie fajek wodnych i e-papierosów.**
- **Uczestnik** zobowiązany jest stosować się do postanowień przepisów i regulaminów obowiązujących w obiekcie zakwaterowania oraz miejscach realizacji programu (m.in. przepisów przeciwpożarowych, poruszania się po drogach publicznych, ciszy nocnej i korzystania z kąpieliska), z którymi zostanie zapoznany po rozpoczęciu imprezy.
- **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 zwyczajami panującymi w danym kraju.
- **W przypadku palenia papierosów, posiadania i spożywania alkoholu albo innych środków odurzających lub poważnego naruszenia regulaminu obozu, uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny rodziców (opiekunów). W takim przypadku rodzic (opiekun prawny) uczestnika jest zobowiązany odebrać dziecko w przeciągu 12 godzin.**
- Rodzice (opiekunowie prawni) ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez ich dziecko podczas pobytu na obozie.
- Rezygnacja z imprezy po jej rozpoczęciu, skrócenie pobytu (z winy uczestnika czy na wniosek rodzica) lub niewykorzystanie części świadczeń nie upoważnia do zwrotu jakichkolwiek kosztów.
- Niniejsze warunki stanowią integralną część ogólnych warunków uczestnictwa, dostępnych na życzenie klienta u organizatora.

podpis Uczestnika obozu

podpis Rodzica (Opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU KS STRADOM

UWAGA! Prosimy o dokładne wypełnienie karty, w szczególności o wpisanie numeru PESEL, stanu zdrowia dziecka oraz wszelkich informacji mogących pomóc w opiece wychowawcom dziecka na obozie.

1. INFORMACJA O RODZAJU WYPOCZYNKU

1. Obóz miejsce: **RUBIKON ŁOMŻA** Turnus: I
2. Termin: 09-15-07.2023

2. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA OBÓZ

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia.....PESEL:.....
3. Adres zamieszkania
4. Telefon kontaktowy.....
5. Nazwa i adres szkoły.....klasa.....
6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie:.....
7. Miejsce pracy rodziców.....
8. E-mail.....

(miejscowość, data) (podpis rodzica lub opiekuna)

3. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU (niepotrzebne skreślić)

1) Przebyte choroby (podać, w którym roku życia):

odra.....ospa.....rózyczka.....świnka.....żółtaczkazakaźna.....padaczka.....astma.....
choroby nerek (jakie).....choroby reumatyczne..... inne
choroby.....

2) U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie: drgawki, omdlenia, utraty, przytomności, zaburzenia równowagi, częste bóle głowy, bóle brzucha, trudności w zasypianiu tiki, moczenia nocne, lęki nocne, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel, anginy, bóle stawów, duszności, szybkie męczenie się, niedosłuch, jękanie, inne.....

3) Dziecko jest nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, jest nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka.....

4) Dziecko jest /nie jest uczulone na – podać.....

5) Dziecko nosi: okulary, soczewki kontaktowe, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty.....

6) Jazdę samochodem dziecko znosi dobrze/źle (niepotrzebne skreślić)

7) Dziecko nie ma przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach sportowych

(jeżeli są, to jakie)..... 7)

Inne uwagi o zdrowiu dziecka.....

- Oświadczam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie.
- W razie potrzeby zgadzam się na przewóz dziecka prywatnym samochodem.
- W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacje.

podpis rodzica (opiekuna)

4. INFORMACJA LEKARZA/ PIELĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne : tężec..... błonica.....dur.....inne.....

Stan skóry.....stan włosów.....

Inne uwagi.....

Dziecko może/nie może być uczestnikiem obozu (niepotrzebne skreślić)

data podpis lekarza/ pielęgniarki /opiekuna

5. DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA W OBOZIE

- **Uczestnik** zobowiązany jest czynnie uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów obozu, ośrodka oraz poleceń wychowawców.
- **Organizator** nie ponosi odpowiedzialności materialnej za sprzęt, rzeczy wartościowe oraz pieniądze nieoddane w depozyt wychowawcy. Wyjątek stanowi sytuacja, w której szkoda powstała z winy organizatora, jego kontrahentów lub podwykonawców.
- **Uczestnik** zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dowód tożsamości (legitymację szkolną lub dowód).
- **Na obozie obowiązuje zakaz posiadania i używania: alkoholu, tytoniu, narkotyków i innych środków odurzających. Zabronione jest również posiadanie i używanie fajek wodnych i e-papierosów.**
- **Uczestnik** zobowiązany jest stosować się do postanowień przepisów i regulaminów obowiązujących w obiekcie zakwaterowania oraz miejscach realizacji programu (m.in. przepisów przeciwpożarowych, poruszania się po drogach publicznych, ciszy nocnej i korzystania z kąpieliska), z którymi zostanie zapoznany po rozpoczęciu imprezy.
- **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 zwyczajami panującymi w danym kraju.
- **W przypadku palenia papierosów, posiadania i spożywania alkoholu albo innych środków odurzających lub poważnego naruszenia regulaminu obozu, uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny rodziców (opiekunów). W takim przypadku rodzic (opiekun prawny) uczestnika jest zobowiązany odebrać dziecko w przeciągu 12 godzin.**
- Rodzice (opiekunowie prawni) ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez ich dziecko podczas pobytu na obozie.
- Rezygnacja z imprezy po jej rozpoczęciu, skrócenie pobytu (z winy uczestnika czy na wniosek rodzica) lub niewykorzystanie części świadczeń nie upoważnia do zwrotu jakichkolwiek kosztów.
- Niniejsze warunki stanowią integralną część ogólnych warunków uczestnictwa, dostępnych na życzenie klienta u organizatora.

podpis Uczestnika obozu

podpis Rodzica (Opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU KS STRADOM

UWAGA! Prosimy o dokładne wypełnienie karty, w szczególności o wpisanie numeru PESEL, stanu zdrowia dziecka oraz wszelkich informacji mogących pomóc w opiece wychowawcom dziecka na obozie.

1. INFORMACJA O RODZAJU WYPOCZYNKU

1. Obóz miejsce: **RUBIKON ŁOMŻA** Turnus: I
2. Termin: 09-15-07.2023

2. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA OBÓZ

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia.....PESEL:.....
3. Adres zamieszkania
4. Telefon kontaktowy.....
5. Nazwa i adres szkoły.....klasa.....
6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie:.....
7. Miejsce pracy rodziców.....
8. E-mail.....

(miejscowość, data)

(podpis rodzica lub opiekuna)

3. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU (niepotrzebne skreślić)

1) Przebyte choroby (podać, w którym roku życia):

odra.....ospa.....rózyczka.....świnka.....żółtaczkazakaźna.....padaczka.....astma.....
choroby nerek (jakie).....choroby reumatyczne..... inne
choroby.....

2) U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie: drgawki, omdlenia, utraty, przytomności, zaburzenia równowagi, częste bóle głowy, bóle brzucha, trudności w zasypianiu tiki, moczenia nocne, lęki nocne, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel, anginy, bóle stawów, duszności, szybkie męczenie się, niedosłuch, jękanie, inne.....

3) Dziecko jest nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, jest nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka.....

4) Dziecko jest /nie jest uczulone na – podać.....

5) Dziecko nosi: okulary, soczewki kontaktowe, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty.....

6) Jazdę samochodem dziecko znosi dobrze/źle (niepotrzebne skreślić)

7) Dziecko nie ma przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach sportowych

(jeżeli są, to jakie)..... 7)

Inne uwagi o zdrowiu dziecka.....

- Oświadczam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie.
- W razie potrzeby zgadzam się na przewóz dziecka prywatnym samochodem.
- W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacje.

podpis rodzica (opiekuna)

4. INFORMACJA LEKARZA/ PIELĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne : tężec..... błonica.....dur.....inne.....

Stan skóry.....stan włosów.....

Inne uwagi.....

Dziecko może/nie może być uczestnikiem obozu (niepotrzebne skreślić)

data podpis lekarza/ pielęgniarki /opiekuna

5. DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA W OBOZIE

- **Uczestnik** zobowiązany jest czynnie uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów obozu, ośrodka oraz poleceń wychowawców.
- **Organizator** nie ponosi odpowiedzialności materialnej za sprzęt, rzeczy wartościowe oraz pieniądze nieoddane w depozyt wychowawcy. Wyjątek stanowi sytuacja, w której szkoda powstała z winy organizatora, jego kontrahentów lub podwykonawców.
- **Uczestnik** zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dowód tożsamości (legitymację szkolną lub dowód).
- **Na obozie obowiązuje zakaz posiadania i używania: alkoholu, tytoniu, narkotyków i innych środków odurzających. Zabronione jest również posiadanie i używanie fajek wodnych i e-papierosów.**
- **Uczestnik** zobowiązany jest stosować się do postanowień przepisów i regulaminów obowiązujących w obiekcie zakwaterowania oraz miejscach realizacji programu (m.in. przepisów przeciwpożarowych, poruszania się po drogach publicznych, ciszy nocnej i korzystania z kąpieliska), z którymi zostanie zapoznany po rozpoczęciu imprezy.
- **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 zwyczajami panującymi w danym kraju.
- **W przypadku palenia papierosów, posiadania i spożywania alkoholu albo innych środków odurzających lub poważnego naruszenia regulaminu obozu, uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny rodziców (opiekunów). W takim przypadku rodzic (opiekun prawny) uczestnika jest zobowiązany odebrać dziecko w przeciągu 12 godzin.**
- Rodzice (opiekunowie prawni) ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez ich dziecko podczas pobytu na obozie.
- Rezygnacja z imprezy po jej rozpoczęciu, skrócenie pobytu (z winy uczestnika czy na wniosek rodzica) lub niewykorzystanie części świadczeń nie upoważnia do zwrotu jakichkolwiek kosztów.
- Niniejsze warunki stanowią integralną część ogólnych warunków uczestnictwa, dostępnych na życzenie klienta u organizatora.

podpis Uczestnika obozu

podpis Rodzica (Opiekuna)