**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku:

[Obóz rowerowy
27.06–3.07.2021 r.](http://www.lucznictwomazowsze.pl/index.php/home/145-oboz-rowerowy-27-06-03-07-2021)

 [Obóz sportowy w Nowym Dworze dla dzieci i młodzieży trenujących łucznictwo
15-27.08.2021 r.](http://www.lucznictwomazowsze.pl/index.php/home/146-oboz-sportowy-dla-dzieci-i-mlodziezy-sierpien-2021)

2. Adres miejsce wypoczynku: (zaznaczamy zgodnie z wyborem)

**Gospodarstwo Agroturystyczne Otulina**

**ADRES: ul. Kirsztajnów 1, 05-085 Kampinos**

**GSM: +48 501 725 747**

**E-mail:****joak@vp.pl**

**Ośrodek Wypoczynkowy
DOLOMITY**

**Nowy Dwór 13A
12-122 Jedwabno**

**+48 89 621 30 89
+48 519 599 224**

**dolomity@mazurpol.com.pl**

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

 II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko …………………………………………………………………………………………………………………..

2. Imiona i nazwiska rodziców ……………………………………………………………………………………………………………..

3. Data urodzenia ……………………………………………………………………………………………………………………………….

4. PESEL dziecka……………………………………………………………………………………………………………………………………

5. Adres zamieszkania (ulica, kod, miejscowość) …………………………………………………………………………………

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców …………………………………………………………………………………………

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej w czasie trwania wypoczynku …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

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

 9. Dolegliwości występujące u dziecka w ostatnim roku \*: bóle głowy, brzucha, stawów, omdlenia, trudności z zasypianiem, moczenie nocne, wymioty, niedosłuch, duszności, krwawienie z nosa, przewlekły kaszel, katar, angina i inne: ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

10. Dziecko jest \* nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka …...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

11. Dziecko jest uczulone \* tak / nie (podać na co np. nazwa leku, rodzaj pokarmu) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....................................................................................................................................................................

12. Dziecko nosi \* okulary, aparat ortopedyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................13. Zażywa stale leki: jakie I jak? ................................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................................

14. Jazdę autokarem znosi \* dobrze / źle ...................................................................................................................................................................

15. Inne uwagi o zdrowiu dziecka: ................................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................................

15. Informacje o diecie dziecka:

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

 W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. \*ZGADZAM SIĘ / NIE ZGADZAM SIĘ \*niepotrzebne skreślić

Stwierdzam, że podałem(am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z Art. 29 i 32 ust. 4 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE… (Dz. Urz. UE L 119/1 z 4.5.2016 r.).

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

(data) (podpis rodziców / pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

**REGULAMIN OBOZU**

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminu obozu i ośrodka gdzie jest organizowany obóz oraz do poleceń wychowawców, instruktorów i kierownika obozu.

2. W przypadku spożywania alkoholu, papierosów lub środków odurzających, przebywania pod ich wpływem lub poważnego naruszenia reguł obozu, uczestnik zostanie wydalony z placówki na koszt rodziców lub opiekunów.

3. Zabrania się kontaktów intymnych między uczestnikami obozu pod karą natychmiastowego wydalenia z obozu na koszt własny rodziców lub opiekunów.

4. Zabrania się używania słów niecenzuralnych w trakcie obozu pod karą natychmiastowego wydalenia z obozu na koszt rodziców lub opiekunów.

5. Uczestnicy obozu stosujący przemoc wobec innych zostaną ukarani przez radę pedagogiczną obozu.

6. W szczególnych przypadkach decyzją rady pedagogicznej obozu, wobec uczestnika naruszającego wielokrotnie regulamin obozu mogą być zastosowane: upomnienia, nagany oraz inne środki wychowawcze.

7. Informujemy, że wprowadzamy bezwzględny zakaz dzwonienia na telefony komórkowe dzieci na obozie po godzinie 22.00.

8. Informujemy, że dzieci które biorą ze sobą telefony komórkowe, biżuterię np.: złote łańcuszki, pierścionki i inny sprzęt elektroniczny bądź drogocenne przedmioty robią to na Państwa odpowiedzialność. W przypadku zaginięcia lub uszkodzenia organizator, ani wychowawca nie ponosi odpowiedzialności.

9. Uczestnik (lub jego rodzice, opiekunowie) ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez niego podczas podróży lub pobytu na obozie.

10. Uczestnicy obozu mają obowiązek stawiać się punktualnie na wszystkie zbiórki i zajęcia w stroju odpowiednim do pogody i zgodnie ze wskazówkami instruktorów.

11. W czasie wolnym uczestnicy obozu mogą opuszczać budynek – teren obozu, tylko za zgodą wychowawcy.

12. Uczestnik obozu ma obowiązek zgłaszać wszelkie swoje problemy wychowawcy (np.: że jest chore, zmęczone, głodne, smutne itp.).

13. Uczestnik powinien zaopatrzyć się w niezbędny ekwipunek (obuwie, ubrania, rzeczy osobiste itp.) według wykazu przedstawionego przez organizatora.

14. Przydział do pokoi zostanie ustalony przez kierownictwo obozu z uwzględnieniem wniosków rodziców do dnia rozpoczęcia obozu. Zmiana zakwaterowania możliwa będzie tylko w szczególnych przypadkach na wniosek wychowawcy.

15. Rozmowy z rodzicami przez telefon powinny odbywać się w wyznaczonej przerwie.

16. Wychowawcy grup są dostępni dla rodziców pod telefonem 506 043 273 lub w godzinach przerwy 17.30 – 20.00.

17. Rodzice / Opiekunowie biorą pełną odpowiedzialność i ponoszą wszelkie konsekwencje wynikające z wykorzystywania powstałych w wyniku działania podopiecznych, materiałów zdjęciowych, filmowych lub dźwiękowych, noszących znamiona mobbingu, szantażu lub innych działań prawnie zabronionych.

18. Niniejsze warunki stanowią część integralną umowy zgłoszenia zawartej z Stowarzyszeniem Orkan Żoliborz

 Ja niżej podpisany oświadczam, że warunki na obozie są mi znane i przyjmuję je.

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

 podpis rodziców (opiekunów)

……………………………………………………………….

podpis uczestnika