DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA W WYPOCZYNKU

1. Uczestnik wypoczynku zobowiązany jest uczestniczyć we wszystkich imprezach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminu wypoczynku i ośrodka oraz do poleceń wychowawców.
2. Uczestnik powinien zabrać ze sobą niezbędny ekwipunek (ubrania, obuwie, przybory toaletowe itp).
3. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności materialnej za sprzęt elektroniczny i RTV oraz rzeczy wartościowe uczestników.
4. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni i aktualny dowód tożsamości (legitymacja szkolna, paszport).
5. W przypadku spożywania alkoholu, przebywania pod jego wpływem lub poważnego naruszenia regulaminu wypoczynku, uczestnik zostanie wydalony z placówki na koszt własny (rodziców lub opiekunów).
6. Uczestnik (rodzice lub opiekunowie) ponosi materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone podczas pobytu na wypoczynku.
7. Do karty zgłoszenia prosimy załączyć dowód przedpłaty i odesłać wraz z wypełnioną kartą na adres biura: tpdkrk@gmail.com. Należność należy wpłacić na konto: 45 1090 2053 0000 0001 4738 7121. W tytule przelewu prosimy podać imię i nazwisko dziecka oraz termin i miejsce pobytu.
8. Zapisanie uczestnika następuje po dokonaniu przedpłaty. Całość kwoty należy wpłacić najpóźniej na 30 dni przed rozpoczęciem obozu. W przeciwnym wypadku dziecko zostanie skreślone z listy uczestników.
9. W przypadku rezygnacji z wyjazdu na turnus na mniej niż 21 dni przed terminem rozpoczęcia wpłaty nie będą zwracane.
10. Niniejsze warunki są integralną częścią umowy.

Przyjąłem do wiadomości i stosowania.

……...……. ……..……..

(data, podpis rodzica lub opiekuna) (podpis uczestnika wypoczynku)

Informacje dodatkowe:
1. Na drogę prosimy przygotować dzieciom kanapki z produktów trwałych np. z żółtym serem, do picia wodę niegazowaną.
2. Na pół godziny przed podróżą, dzieciom źle znoszącym jazdę autokarem, należy podać środki przeciw chorobie lokomocyjnej.

Towarzystwo Przyjaciół Dzieci
Nr konta: 45 1090 2053 0000 0001 4738 7121

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku[1)]

- [x] kolonia
- [ ] zimowisko
- [ ] obóz
- [ ] biwak
- [ ] półkolonia
- [ ] inna forma wypoczynku …….
  (proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku: **4 lipca 2022 – 13 lipca 2022**
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku
Ośrodek Wypoczynkowo-Rehabilitacyjny TPD, ul. Towarzystwa Przyjaciół Dzieci 19, 84-104 Jastrzębia Góra
Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym[2)]
.....
Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą
……..……

Kraków, …… …….
(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

……..……

2. Imiona i nazwiska rodziców

……..……

…….....

3. Rok urodzenia ……..……..……..……

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

5. Adres zamieszkania

……..……..……

…..……..……..……..…….

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców[3)]

…….…….……

……..…….....

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, 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. 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)

……..……

…….…….

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień): tężec ……, błonica……, inne……..……

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych art. 6 ust.1 lit. a Rozp. Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE. ***W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje***.

…….. .....

(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się[1)]:

☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

☐ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....

....

(data) (podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał

Ośrodek Wypoczynkowo-Rehabilitacyjny TPD, ul. Towarzystwa Przyjaciół Dzieci 19, 84-104 Jastrzębia Góra

(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) .....

do dnia (dzień, miesiąc, rok) .....

....

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

……..…..……...

....

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

....

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

---

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

** na podstawie załącznika do Rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 22 lipca 2021 r zmieniające rozporządzenie w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (poz. 1548)*

Kraków, dnia 4 lipca 2022 r.

Oświadczenie rodzica o stanie zdrowia dziecka

Ja niżej podpisany

……..…….……

(rodzic/opiekun prawny)

oświadczam, że córka/syn*

……

jest zdrowy, a na przestrzeni ostatnich dwóch tygodni, nie zamieszkiwała/ł i nie kontaktowała/ł się z osobami przebywającymi na kwarantannie, **nie występowały** u Niej/Niego i innych domowników symptomy wirusa COVID-19 i innych chorób zakaźnych

.

W związku z powyższą informacją córka/syn może wziąć udział w **kolonii letniej** organizowanej w: **Ośrodek Wypoczynkowo-Rehabilitacyjny TPD, ul. Towarzystwa Przyjaciół Dzieci 19, 84-104 Jastrzębia Góra**, w terminie od **4 do 13 lipca 2022.**

Wyrażam zgodę na uczestnictwo*

……..…….……

w czasie ogłoszonej epidemii. Jednocześnie, w momencie zachorowania mojego dziecka organizator niezwłocznie poinformuje mnie o chorobie dziecka i podejmie stosowne działania zgodne z obowiązującymi procedurami w celu zapewnienia medycznej opieki w trosce o zdrowie i bezpieczeństwo uczestnika.

W przypadku wystąpienia u dziecka niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności,) zobowiązuję się do odebrania dziecka z kolonii w czasie do 12 godzin od momentu zgłoszenia tego faktu przez organizatora.

Numery kontaktowe do rodziców (opiekunów). Prosimy podać co najmniej dwa numery:

.....

.....

Oświadczenie jest niezbędnym warunkiem uczestnictwa dziecka w **kolonii letniej** zorganizowanej w: **Ośrodek Wypoczynkowo-Rehabilitacyjny TPD, ul. Towarzystwa Przyjaciół Dzieci 19, 84-104 Jastrzębia Góra**,

Czytelny podpis rodzica/opiekuna

……..

Osoby odprowadzające dziecko na zbiórkę lub do obiektu są zdrowe, nie mają objawów infekcji lub choroby zakaźnej, nie zamieszkiwały z osobą przebywającą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych w okresie 14 dni przed rozpoczęciem wypoczynku.

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na dokonywanie przez pielęgniarkę obserwacji i oceny stanu zdrowia mojego dziecka w czasie pobytu na niniejszym turnusie.

Oświadczenie składam w dniu rozpoczęcia turnusu, na zbiórce.

Czytelny podpis rodzica/opiekuna

……..

*imię i nazwisko uczestnika wyjazdu