VI. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY O DZIECKU PODCZAS POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

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

....

(Miejscowość ,data) (podpis wychowawcy)

OBOWIĄZKI UCZESTNIKA KOLONII (OBOZU)

1. Uczestnik kolonii (obozu) zobowiązany jest uczestniczyć we wszystkich imprezach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów kolonii i ośrodka oraz poleceń wychowawców.
2. Uczestnik powinien zabrać ze sobą niezbędny ekwipunek (ubrania, obuwie, przybory toaletowe itp.).
3. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności materialnej za sprzęt RTV, telefony komórkowe, aparaty fotograficzne, kamery i inne przedmioty wartościowe uczestników oraz za pieniądze uczestników, które nie zostały zdeponowane u wychowawców.
4. Zabrania się spożywania alkoholu, palenia papierosów, zażywania innych środków odurzających. W przypadku spożywania alkoholu, palenia papierosów, zażywania innych środków odurzających, przebywania pod ich wpływem lub poważnego naruszenia regulaminu kolonii (obozu) uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny (rodziców, opiekunów).
5. Uczestnik (rodzice lub opiekunowie) ponosi materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone podczas pobytu na kolonii (obozie) i zobowiązuje się do pokrycia kosztów ich naprawy w sposób określony przepisami prawa miejsca pobytu.
6. **Z wszelkich urządzeń elektronicznych (smartphone, tablet, smartwatch, itp.) uczestnicy obozu będą mogli korzystać tylko podczas ciszy poobiedniej**. Pragniemy aby uczestnicy obozu spędzali więcej czasu na rozmowach i integracji ze sobą !

....

(Miejscowość, data) (podpis rodziców/ opiekunów prawnych)

Szkoła Tańca

4step

tel. 796 104 154
www.4step.pl

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

Adres placówki: **HOTEL LITWIŃSKI**
33-312 TĘGOBORZE
UL. ŚW. KRZYSZTOFA 5

Termin wypoczynku: **7.02.2026 – 14.02.2026**

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

   .....
   .

2. Imiona i nazwiska rodziców

   .....

   .....

3. Rok urodzenia

   .....

4. Adres zamieszkania

   .....

   .....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

   .....

   .....

6. Numer telefonu rodziców (opiekunów prawnych)

……

……

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

……

……

8.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)

……

……

…… ……

o szczepieniach ochronnych :

tężec ……

błonica ……

dur ……

inne……

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) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

III. 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)

IV. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na

……

(adres miejsca wypoczynku)

od dnia …… do dnia ……

…… ……

Data podpis kierownika wypoczynku

V. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA

w czasie pobytu na placówce wypoczynku (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

……

……

……

……

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka.

…… ……

(Miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)