



„AKTIVA” s.c. SPORT-TURYSTYKA-REKREACJA

Izabela Bisaga, Marek Bisaga

54-622 Wrocław ul. Parandowskiego 25

tel.604 711 248

e-mail: aktiva@wp.pl ; www.aktiva.pl

Nr konta: PKO BP I/o Wrocław 82 1020 5226 0000 6202 0194 5294

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹⁾

- kolonia
 zimowisko
 obóz
 biwak
 półkolonia
 inna forma wycieczki

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki –

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

.....
.....

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾

.....
.....

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanego za granicą

.....

(miejsce, data)

.....

(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów*

.....
.....

3. Data urodzenia

4. Numer PESEL uczestnika wycieczki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Adres zamieszkania

.....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/prawnych opiekunów*3)

.....
.....

7. Numer telefonu rodziców/prawnych opiekunów lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

.....
.....

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

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

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe 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

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się¹⁾:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał
(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 CHOROBAH 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.

* niewłaściwe skreślić

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 2015r. poz.2135, z późn. zm.)).

.....
data.

.....
(podpis rodziców/opiekunów/pełnoletniego uczestnika wypoczynku*)

Dodatkowe Warunki Uczestnictwa w obozie

1. Uczestnik obozu zobowiązany jest uczestniczyć we wszystkich zajęciach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów obozu i ośrodka oraz poleceń wychowawców.
2. Pieniądze oraz rzeczy wartościowe powinny być oddane w depozyt wychowawcy. Organizatorzy i wychowawcy nie ponoszą odpowiedzialności materialnej za sprzęt, rzeczy wartościowe oraz pieniądze uczestników nie oddane w depozyt.
3. Uczestnik zobowiązany jest do zabrania ze sobą odpowiedniego dowodu tożsamości (legitymacja szkolna, paszport, dowód osobisty).
4. Uczestnik obozu powinien być wyposażony w leki, które ma zalecone (w tym również aviomarin) wraz z podanym opisem i dawkowaniem.
5. W przypadku posiadania lub używania papierosów, alkoholu, narkotyków lub innych używek, przebywania pod ich wpływem, a także w przypadku poważnego naruszenia regulaminu obozu ,znęcania się psychicznego lub fizycznego uczestnik zostaje wydalony z placówki wypoczynku na koszt rodziców lub opiekunów.
6. W przypadku podejrzenia spożywania alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających uczestnik będzie poddany badaniu alkomatem lub testami narkotykowymi.
7. Uczestnik za pośrednictwem rodziców lub opiekunów ponosi odpowiedzialność materialną za wyrządzone z własnej winy szkody i zobowiązuje się do pokrycia kosztów ich usunięcia w sposób określony przepisami prawa miejsca pobytu.
8. Organizator zastrzega sobie prawo do ograniczania używania telefonów komórkowych i innych urządzeń multimedialnych przez uczestników obozu i deponowania ich u kierownika obozu.

Oświadczenie

1. Zapoznałem/am się z warunkami jakie panują na powyższym obozie zgodnie z przedstawioną ofertą i nie wnoszę uwag do oferty.
2. Zapoznałem/am się z dodatkowymi warunkami uczestnictwa dziecka w obozie.
3. W przypadku drastycznego naruszenia regulaminu obozu zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania dziecka na własny koszt.
4. Wyrażam zgodę na przejazd mojego dziecka samochodem osobowym.
5. Wyrażam zgodę na robienie zdjęć i nagrywanie video mojemu dziecku podczas obozu oraz wykorzystanie ich w materiałach reklamowych i na stronach www organizatorów.
6. Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na placówce wypoczynku jak i w szpitalu.
7. Dziecko jest zdrowe i może uczestniczyć w zajęciach sportowych przedstawionych w ofercie.
8. W przypadku zachorowania dziecka zobowiązuję się do pokrycia kosztów leków specjalistycznych (min. antybiotyków) przepisanych przez lekarza na receptę dla dziecka.
9. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

.....
data.

.....
(Podpis rodzica / opiekuna*)