

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA PÓLKOLONII

I. INFORMACJA ORGANIZATORA

1. Forma wypoczynku: **PÓLKOLONIE LETNIE Z PROFILAKTYKĄ**
2. Czas trwania: **25 czerwca do 31 sierpnia 2018r.**
3. Miejsce: **MIEJSKA BIBLIOTEKA PUBLICZNA W BORNEM SULINOWIE, UL. SZPITALNA 1**
4. Organizator: **MIEJSKA BIBLIOTEKA PUBLICZNA W BORNEM SULINOWIE**

II. WNIOSK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA PLACÓWKĘ WYPOCZYNKU

Imię i nazwisko dziecka

PESEL lub data urodzenia

Adres zamieszkania

Telefony kontaktowe (do rodziców):

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w pólkolonii

Zgadzam się na wcześniejszy powrót dziecka w przypadku jego naganego zachowania i zobowiązuję się do osobistego odebrania go z pólkolonii: (np. za samowolne oddalanie się, spożywanie alkoholu, palenie tytoniu, przyjmowanie środków odurzających, nie podporządkowywanie się decyzjom opiekunów i kierownictwa kolonii, itp.)

.....
(data)

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary oraz wszelkie inne dane, ważne z punktu widzenia lekarskiego)

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

Stwierdzam, że podałem, (-em) wszystkie znane mi informacje o stanie zdrowia mojego dziecka. Jednocześnie wyrażam zgodę na jego leczenie w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis matki/ojca lub prawnego opiekuna)

IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonica, dur,

inne

.....
(data)

.....
(podpis)

V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy, rubrykę wypełnia rodzic lub prawny opiekun)

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

.....
(data)

.....
(podpis wychowawcy klasy-opiekuna)

VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się zakwalifikować dziecko na wypoczynek

.....
(data)

.....
(podpis)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na koloniach/obozie od dnia do dnia 2018r.

.....
(data)

.....
(podpis)

VIII. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU (DANE O ZACHOWANIACH, URAZACH, LECZENIU)

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis lekarza lub pielęgniarki)

REGULAMIN PÓLKOLONII

Każdy uczestnik półkolonii ma obowiązek:

- kulturalnego zachowania, przestrzegania zasad współżycia społecznego oraz utrzymania porządku w swoim pokoju,
- przestrzegania regulaminów dotyczących korzystania ze sprzętów i obiektów ośrodka,
- zgłaszania opiekunom wszelkich zaobserwowanych nieprawidłowości oraz niestosownych zachowań innych uczestników,
- zgłaszania opiekunom złego samopoczucia czy przypadku choroby,
- bezwzględnego zastosowania się do zakazu picia alkoholu, palenia papierosów, używania narkotyków czy innych używek, w tym napojów energetycznych,
- zaakceptowania decyzji, że wyjście poza teren ośrodka dopuszczalne jest jedynie za zgodą i pod opieką wychowawcy,
- poniesienia kosztów za szkody materialne wyrządzone celowo,
- zdeponowania pieniędzy i rzeczy wartościowych u opiekuna, gdyż za rzeczy zaginione lub zgubione organizator nie ponosi odpowiedzialności,
- stosować się do decyzji opiekuna, gdyż w kwestiach spornych głos decydujący ma opiekun.

W przypadku niedostosowania się uczestnika do obowiązujących zasad organizator ma prawo wykluczyć uczestnika z udziału w wypoczynku z powiadomieniem rodziców lub opiekunów prawnych o konieczności odebrania dziecka z placówki

OŚWIADCZENIE KOŃCOWE

Wyrażam zgodę na pobyt mojego dziecka w placówce wypoczynku i przetwarzanie danych osobowych na potrzeby MBP w Bornem Suliniowie znajdujących się w karcie kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka. Oświadczam, że zapoznałem/am/ się i akceptuję regulamin obowiązujący w czasie wypoczynku oraz że moje dziecko zostało pouczone o obowiązku stosowania się do tego regulaminu. Jednocześnie oświadczam, że podałem/am/ wszystkie istotne dane o stanie zdrowia mojego dziecka.

.....
(data)

.....
(podpis prawnego opiekuna dziecka)