

REGULAMIN KOLONII / OBOZU / ZIMOWISKA

1. Uczestnik kolonii, obozu zobowiązany jest stosować się do poleceń wychowawców oraz regulaminu ośrodka.
2. Uczestnik kolonii, obozu zobowiązany jest zabrać ze sobą aktualną legitymację szkolną .
3. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe oraz rzeczy pozostawione podczas pobytu oraz w ośrodkach transportu. Podczas pobytu, by nie przeszkadzać w zajęciach; telefony komórkowe deponowane są u opiekunów i udostępniane uczestnikom w wyznaczonych godzinach po wcześniejszych uzgodnieniach z rodzicami.
4. Na obozie młodzieżowym obowiązuje zakaz palenia tytoniu, picia alkoholu i używania środków odurzających. Nieprzestrzeganie w/w spowoduje wydalenie uczestnika z obozu i odesłanie na koszt rodziców (opiekunów) do domu.
5. Rodzice lub opiekunowie ponoszą odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez uczestnika podczas podróży i pobytu. Organizator nie zwraca pieniędzy za niewykorzystane dni pobytu na obozie/kolonii
6. Niniejsze warunki stanowią integralną część umowy zgłoszenia zawartej z „TAX” s.c. prowadzącej ośrodek kolonijny w Runowie.

Ja niżej podpisany oświadczam, że regulamin obozu jest mi znany.

.....
PODPIS RODZICÓW LUB OPIEKUNÓW

.....
PODPIS UCZESTNIKA OBOZU

KARTA UCZESTNIKA KOLONII / OBOZU / ZIMOWISKA (należy zabrać ze sobą i przekazać wychowawcy)

.....
Nazwa imprezy termin

1. Imię i nazwisko uczestnika
2. Data urodzenia
3. Pesel dziecka
4. Adres zamieszkania
5. Telefon
5. Nazwa i adres szkoły
6. Adres rodziców w czasie pobytu dziecka

EMAIL

8. Rodzice (opiekunowie)

Ojciec (opiekun) imię i nazwisko

Adres

.....
Matka (opiekunka) imię i nazwisko

Adres

.....
INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU

1. Przebyte choroby (podać w którym roku życia)

odra ospa różyczka świnka szkarlatyna
żółtaczkazakażna choroby reumatyczne choroby nerek
astma padaczka inne

2. Dolegliwości występujące u dziecka w ostatnim roku (omdlenia, bóle głowy, brzucha, niedosłuch, duszności, krwawienie z nosa, przewlekły kaszel, katar, anginy i inne

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

3. Dziecko jest / nie jest* nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, nadpobudliwe, inne

informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka
.....
.....
.....

4. Dziecko jest / nie jest uczulone* (podać na co np. nazwa leku, rodzaj pokarmu)

.....
.....

5. Dziecko nosi / nie nosi* okulary, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, ma podwyższony obcas buta, inne aparaty:

.....
zażywa stałe leki: jakie?
.....

6. Jazdę samochodem / pociągiem znosi dobrze / źle*

7. Inne uwagi o zachowaniu dziecka:

Wyrażam /nie wyrażam zgody na udział mojego dziecka w zajęciach specjalnościowych typu :

() Jazda konna, () zajęcia alpinistyczne, () przejażdżki quadem

innych..... realizowanych na kolonii/ obozie/ zimowisku

W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. Stwierdzam, że podałem(am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie.

.....
data

.....
podpis matki, ojca lub opiekuna

INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY

.....
DATA

.....
CZTELNY PODPIS

ORZECZENIE LEKARSKIE

PO ZBADANIU DZIECKA STWIERDZAM
DZICKO MOŻE BYĆ UCZESTNIKIEM.
ZALECENIA DLA OPIEKUNA

.....
DATA

.....
CZTELNY PODPIS LEKARZA

* niepotrzebne