



Centrum Podróży **MANDALAJ** Krzysztof Tuz
75-073 Koszalin, ul. Harcerska 9c
tel.: 660 88 88 66, 795 128 108, fax: 947 173 313
e-mail: biuro@kolonieiobozy.net
www.kolonieiobozy.net

agent (sprzedaż i obsługa rezerwacji)

Klub Podróżnika R3B.PL

Ireneusz Bejger
70-776 Szczecin, ul. Hubalczyków 47
tel: 606235702 fax: 914615130

organizator

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU WĘDROWNEGO

zgodna z Rozporządzeniem MEN (Dz.U. z dnia 30.03.2016 poz. 452)

IMPREZA "POŁONINY" w Bieszczadach "SZWEJK" w B. Niskim i w Bieszczadach
 forma wypoczynku "DZIKI SAN" w Bieszczadach "SUDETY" w G. Sowich i G. Stołowych
 - "HALNY" w Tatrach "ŚNIEŻKA" w Karkonoszach
 termin obozu (od dnia - do dnia) "DIABLAK" w B. Żywieckim
 postaw **X** przy wybranym obozie

UCZESTNIK
 nazwisko i imię data urodzenia nr PESEL
 -
 nr leg. szkolnej adres zamieszkania (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu/lokalu)

OJCIEC
 nazwisko i imię ojca (opiekuna prawnego) tel. dom tel. praca

 tel. komórkowy adres pobytu ojca (opiekuna prawnego) w czasie wypoczynku dziecka na obozie *)

MATKA
 nazwisko i imię matki tel. dom *) tel. praca

 tel. komórkowy adres pobytu matki w czasie wypoczynku dziecka na obozie *)

*) jeśli adresy, numery są zbieżne z powyższymi - prosimy wpisać skrót j.w. (jak wyżej)

INFORMACJE I ISTOTNE DANE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA

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

2. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, autokarem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny, okulary korekcyjne, szkła kontaktowe, itp):

3. Informacja o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku aplikacji):
 tężec, błonica, dur, inne:

4. Inne informacje od rodziców związane z pobytem dziecka na obozie wędrownym (prośby, uwagi, itp.):

Ja niżej podpisany oświadczam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na obozie. Ponadto zobowiązuję się do pokrycia kosztów ewentualnych leków przepisanych przez lekarza na receptę dla syna/córki*. Jednocześnie 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 1997r. O ochronie danych osobowych Dz. U. z 2015r. poz. 2135, z późniejszymi zmianami).

*) niepotrzebne skreślić

.....
 miejscowość data podpis rodzica (rodziców) bądź prawnego opiekuna

OŚWIADCZENIA RODZICA (ÓW) / prawnego opiekuna *

Niniejszym wyrażam zgodę na udział mojego syna / mojej córki w zajęciach organizowanych na obozie wędrownym zgodnie z wykupionym programem, na podstawie oferty i Umowy - Zgłoszenia a w szczególności:

1. W wycieczkach pieszych - górskich realizowanych do i powyżej 1000 m n. p. m.
2. W kąpielach w potokach górskich.
3. W programach podczas których uczestnicy samodzielnie spędzają czas (np. zakupy w mieście, gry fabularne, itp...).
4. W samodzielnym przygotowywaniu posiłków (pod nadzorem opiekunów).
5. Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz zgłoszonych uczestników w celach niezbędnych do realizacji imprezy turystycznej oraz w celach marketingowych, zgodnie z wymogami obowiązującej Ustawy o ochronie danych osobowych przez R3B.PL Klub Podróżnika z siedzibą w Szczecinie. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy przysługującego mi prawa do wglądu, poprawiania lub nakazu usunięcia danych z bazy danych R3B.PL.
6. Niniejszym oświadczam, że ja niżej podpisany zapoznałem się (oraz uczestnika) o zasadach zachowania się na obozie wędrownym zgodnie z poniższym regulaminem obozu wędrownego i że je akceptuję. Jednocześnie informujemy, że uczestnicy zostaną zapoznani z regulaminem obowiązującym na obozie wędrownym. Poniżej wyciąg z regulaminu (pełny tekst regulaminu wraz z zaleceniami na www.r3b.pl).

WYCIĄG z REGULAMINU OBOZU WĘDROWNEGO:

- a). Wszystkich uczestników obowiązuje bezwzględny zakaz palenia papierosów, spożywania napojów alkoholowych, używania narkotyków i środków odurzających; lub ich posiadania. W przypadku stwierdzenia, że uczestnik spożył alkohol, palił tytoń lub zażył narkotyk lub środek odurzający to kadra ma natychmiastowy (równoczesny) obowiązek powiadomić Rodziców (prawnego opiekuna), lekarza oraz policję. W przypadku potwierdzenia takiego stanu uczestnik zostanie bezzwłocznie usunięty z obozu na koszt rodziców. Odpowiednia adnotacja o zajściu trafi do właściwego Kuratorium Oświaty.
- b). W przypadku celowego zniszczenia mienia (wandalizm) przez uczestnika / uczestników zostanie sporządzony odpowiedni protokół podpisany przez kierownika obozu oraz sprawcę /sprawców zniszczenia. Koszt naprawy szkody ponosi rodzic lub prawny opiekun uczestnika.
- c). Zabrania się uczestnikom swobodnego oddalania się od grupy bez wyraźnej zgody opiekuna.
- d). Na obozie nie używamy wulgaryzmów.
- e). Z przyczyn praktycznych oraz należytego współżycia społecznego na obozie telefony komórkowe używamy tylko w określonych porach dnia.
- f). W czasie trwania obozu a szczególnie podczas wycieczek górskich uczestnik ma obowiązek stosować się do wszelkich decyzji i zaleceń kadry obozu.

7. Zgodnie z zaleceniem Ministerstwa Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2016 r. uprzejmie informujemy, że Rodzice (opiekunowie Prawni), którzy chcieliby, aby dziecko na stałe przyjmowało leki w trakcie trwania obozu (dotyczy to wszystkich leków, zarówno stosowanych w leczeniu chorób przewlekłych, alergii ale także witamin, suplementów diety, leków na przeziębienie i innych), zobowiązani są przedłożyć organizatorowi wycieczki stosowne zaświadczenie lekarskie (druk/wzór poniżej)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE:

wypełnia lekarz - **tylko w przypadku** konieczności przyjmowania leków przez Uczestnika podczas trwania obozu (patrz wyżej pkt 7.)

Rozpoznanie choroby:

Postępowanie z dzieckiem i konieczność realizacji wskazanych zleceń w czasie pobytu dziecka na wycieczce:

.....

Postępowanie w razie nasilenia objawów choroby:

.....

Ewentualne ograniczenia i zalecenia dotyczące udziału w zajęciach:

.....

Nazwa leku(ów):

Sposób i dawkowanie leku(ów):

.....
data pieczęć i podpis lekarza

W przypadku braku zgody prosimy dany punkt wykreślić. Jednocześnie informujemy, że ze względu na charakter i specyfikę obozów wędrownych wykreślenie punktów: 1, 3, 4, 5, lub 6 może spowodować, że dziecko nie zostanie dopuszczone do udziału w obozie wędrownym, a powyższe zostanie potraktowane jako rezygnacja z imprezy zgodnie z Ogólnymi Warunkami Uczestnictwa w imprezach organizowanych przez R3B.PL Klub Podróżnika.

*) niepotrzebne skreślić

.....
miejscowość data podpis rodzica (rodziców) bądź prawnego opiekuna

DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU o ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA do UDZIAŁU w OBOZIE WĘDROWNYM:

Postanawia się zakwalifikować i skierować uczestnika na obóz wędrowny / Postanawia się odmówić skierowania uczestnika na obóz wędrowny*

.....

*) niepotrzebne skreślić, w przypadku odmowy skierowania uzasadnić.

.....
data podpis organizatora wycieczki (przedstawiciel R3B.PL)

INFORMACJE o STANIE ZDROWIA DZIECKA w CZASIE POBYTU na OBOZIE WĘDROWNYM:

.....

.....

Załączono dokumenty medyczne:.....

POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA na OBOZIE WĘDROWNYM (wypełnia kadra obozu / organizator)

Dziecko przebywało na obozie wędrownym: nazwa w w terminie od dnia do dnia

Uwagi dotyczące pobytu dziecka na obozie

.....

.....

.....
data czytelny podpis kierownika obozu