**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

.....

.....

..... .....

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

**REGULAMIN**

1. **Każdy uczestnik półkolonii ma obowiązek kulturalnego zachowania, przestrzegania zasad etykiety karate oraz utrzymywania porządku w swoim otoczeniu.**
2. **Każdy uczestnik półkolonii ma obowiązek przestrzegania regulaminów dotyczących korzystania ze sprzętów ośrodka, oraz miejsc w których grupa się znajduje zwracając uwagę na zasady bezpiecznego zachowania.**
3. **Uczestnik zobowiązany jest do zgłoszenia opiekunom wszelkich zaobserwowanych nieprawidłowości oraz niestosownych zachowań innych uczestników.**
4. **W przypadku choroby czy złego samopoczucia należy zwrócić się o pomoc do opiekuna.**
5. **W czasie półkolonii obowiązuje zakaz posiadania oraz picia alkoholu i palenia papierosów.**
6. **Wyjście poza teren półkolonii bez opieki instruktora jest niedozwolony.**
7. **Za szkody materialne wyrządzone na półkolonii koszty ponosi sprawca.**
8. **Korzystanie z kąpielisk otwartych oraz basenów, a także ze sprzętu wodnego dozwolone jest jedynie pod opieką instruktorów i ratownika.**
9. **Organizator nie ponosi odpowiedzialności materialnej za przęt, rzeczy wartościowe czy pieniądze nie oddane w depozyt wychowawcy.**
10. **W trackie półkolonii organizator ma możliwość wyznaczenia pory korzystania z telefonu komórkowego przez uczestników.**
11. **W kwestiach spornych głos decydujący ma opiekun.**
12. **W przypadku niedostosowania się uczestnika do zasad obowiązujących na półkolonii organizator ma prawo wykluczyć uczestnika z udziału w wypoczynku z powiadomieniem rodziców lub prawnych opiekunów w celu odebrania w/w z półkolonii.**
13. **Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach programowych półkolonii / m.in. treningi karate, wyjazd na trampoliny, wycieczki, wyjście na łyżwy /.**

…….. .....

(data) (podpis rodziców uczestnika wypoczynku)

/pieczęć organizatora/

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku /właściwe zaznaczyć znakiem „X”/
   Półkolonia X
2. Termin wypoczynku **15.01.2024 - 19.01.2024**
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku: Szkoła Podstawowa nr 1 w Sochaczewie ul. R. Kaczorowskiego 7

……..r. …….

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

## 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 (w przypadku uczestnika niepełnosprawnego)

…….

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku ……...

…….

…….

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 (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

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.).**

**Wyrażam zgodę na korzystanie z atrakcji na półkoloniach, zgodnie z regulaminem danego obiektu i pod opieką wychowawców i instruktorów /m.in. trampoliny, baseny, ścianki wspinaczkowe, parki linowe, treningi karate, gry i zabawy ruchowe itp.**

…….. .....

(data) (podpis rodziców uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się/właściwe zaznaczyć znakiem/:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....

.....

..... .....

(data) (podpis organizatora wypoczynku)

---

**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 CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

.....

.....

.....

.....

..... .....

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)