

INFORMACJE O LECZENIU DZIECKA W CZASIE TRWANIA
ZIMOWISKA

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU

WER-TOUR ORGANIZACJA, POŚREDNICTWO TURYSTYCZNE
MONIKA WERRA, 71 – 382 SZCZECIN, UL. JAWOROWA 18/2
NIP 852 – 196 – 68 – 44 REGON 812091557
TEL. 508521887, 501422526

Forma wypoczynku: OBÓZ ZIMOWY
Termin: 08.02.2020 – 15.02.2020
Adres ośrodka: Pensjonat „ZBÓJNICÓWKA „
ul. Wierch Olczański 99
Bukowina Tatrzańska

I. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA OBÓZ

1. Imię i nazwisko uczestnika:

2. Data urodzenia:

3. Adres zamieszkania (kod, miejscowość, ulica i nr domu):

.....

4. PESEL dziecka:

5. Adres i tel. rodziców w czasie pobytu dziecka na placówce:

.....

6. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka na obozie w wysokości **1850 ZŁ**

słownie

nr konta: 31124038131111001075425608

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis rodzica/opiekuna)

II. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

1. Szczepienia ochronne (podać rok): tężec....., błonica.....,
dur....., inne.....
inne uwagi o zdrowiu dziecka.....

(miejsowość, data)

(podpis)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU:

1. Przebyte choroby (podać w którym roku życia): odra
ospa różyczka świnka
szkarlatyna żółtaczką zakaźną astma
choroby reumatyczne choroby nerek 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):

4. Dziecko jest / nie jest* uczulone

Jeżeli tak podać na co - nazwę leku, rodzaj pokarmu, inne:

5. Dziecko zażywa stałe leki (jakie?):

6. Jazdę samochodem/autokarem znosi dobrze / źle* (prosimy zaopatrzyć dziecko w stosowne leki)

7. Oświadczam, że dziecko jest zdrowe i może uczestniczyć w zajęciach sportowych! Obowiązkowa jazda w kaskach

8. Oświadczam, że w przypadku choroby dziecka na placówce wypoczynku zobowiązuję się do zwrotu poniesionych kosztów leków (wg otrzymanego rachunku), przepisanych przez lekarza w trakcie leczenia na receptę oraz koszty ewentualnego transportu (np. do/ze szpitala, pogotowia) W razie zagrożenia życia/zdrowia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

STWIERDZAM, ŻE PODAŁEM WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU MU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU NA PLACÓWCE WYPOCZYNKU.

(miejsowość, data)

(podpis rodzica/opiekuna)

V. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA PLACÓWCE WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na obozie

Od dnia. 08.02.2020 r. do dnia 15.02.2020 r.

Miejscowość, data, podpis kierownika placówki wypoczynku

Szczecin 15.02.2020.....

VI. Proszę o fakturę VAT (TAK/NIE)

Dane do faktury (imię, nazwisko ,dokładny adres z kodem pocztowym)

Dodatkowe informacje: prosimy zaznaczyć

Grupa narciarska: dziecko jeżdżące: TAK, NIE

Snowboard:

WARUNKI UCZESTNICTWA NA OBOZIE

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do poleceń wychowawców oraz do regulaminów ośrodka gdzie obóz jest organizowany.
2. Uczestnik (jego rodzice/opiekunowie) ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez niego podczas podróży i w trakcie pobytu na placówce wypoczynku.
3. Uczestnik obozu zobowiązany jest zabrać ze sobą aktualną legitymację szkolną .
4. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe pozostawione przez dziecko podczas pobytu oraz w środkach transportu.
- 5 W przypadku notorycznego łamania Regulaminu i zagrożenia życiu i zdrowiu swojemu lub narażaniu na takie zagrożenie innych uczestników obozu , organizator zastrzega sobie prawo usunięcia uczestnika i dostarczenia go do miejsca zamieszkania na koszt rodziców/opiekunów, bez zwrotu kosztów za niewykorzystane pozostałe świadczenia.
- 6.W wyjątkowych wypadkach organizator zastrzega sobie prawo do zmiany programu, kolejności zwiedzania lub miejsca zakwaterowania uczestników w innym, niż opisanym w programie .
- 7.Ze względu na bezpieczeństwo i organizację zajęć telefony komórkowe będą deponowane u wychowawców , a udostępniane dzieciom wieczorem po kolacji do ciszy nocnej. W razie konieczności w ciągu dnia należy dzwonić na telefon komórkowy wychowawcy.
8. Niniejsze warunki stanowią część integralną umowy- zgłoszenia zawartej z ORGANIZATOREM OBOZU

Ja niżej podpisany oświadczam, że warunki uczestnictwa na OBOZIE są mi znane.

(miejsowość, data)

(podpis rodzica/opiekuna)