

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU

**Organizator:** WER-TOUR ORGANIZACJA, POŚREDNICTWO TURYSTYCZNE

71 – 382 SZCZECIN, UL. JAWOROWA 18/2

NIP 852 – 196 – 68 – 44 REGON 812091557

TEL. 508521887, 501422526

Forma wycieczki: OBÓZ ZIMOWY  
Termin: 01.02.2025 – 08.02.2025  
Adres ośrodka: Willa 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:  
.....  
.....  
.....

.....  
(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.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis rodzica/pielęgniarki )

### III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU:

1. Przebyte choroby (podać w którym roku życia): odra .....  
ospa ..... różyczka ..... świnka .....  
szkarlatyna ..... żółtaczkę 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?):.....

Rodzice, którzy chcą, aby dziecko stałe przyjmowało jakiegokolwiek leki w trakcie trwania obozu zobowiązani są przedłożyć organizatorowi wypoczynku oświadczenie zawierające następujące informacje: nazwa leku, sposób i ilość dawkowania leku, postępowanie w razie nasilenia objawów choroby oraz zgody na ich podawanie.

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. drodze do 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.**

.....  
(miejscowość, data) (podpis rodzica/opiekuna)

**IV. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA PLACÓWCE WYPOCZYNKU**

Dziecko przebywało na obozie od dnia. 01.02.2025 do 08.02.2025 R.  
Miejscowość, data, podpis kierownika placówki wypoczynku  
Szczecin 08.02.2025 .....

**V. INFORMACJE O LECZENIU DZIECKA W CZASIE TRWANIA OBOZU**

(miejscowość , data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

(miejscowość, data )(podpis wychowawcy wypoczynku)

**VII. Proszę o fakturę (TAK/NIE)**

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

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

**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 zagrożania życiu i zdrowiu swojemu lub narażaniu na takie zagrożenie innych uczestników kolonii , 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 w ustalonych godzinach. 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.

.....  
(miejscowość, data) (podpis rodzica/opiekuna)







