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 wypoczynku:	KOLONIA LETNIA
Termin:	28.06.2025 – 06.07.2025
Adres ośrodka:	OŚRODEK SOSNÓWKA Ul. GÓRNA 55 , 83 - 322 Zgorzałe

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

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 kolonii w wysokości **2520 ZŁ**

słownie .....

nr konta: 31124038131111001075425608

....

(miejscowość, data) (podpis rodzica/opiekuna)

II. INFORMACJA 0 SZCZEPIENIACH

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

1. Szczepienia ochronne (podać rok): tężec……., błonnica……..,
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 ..... żółtaczka zakaźna ..... 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 stale przyjmowało jakiekolwiek 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!

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 kolonii od dnia. 28.06.2025 do 06.07.2025 R.
Miejscowość, data, podpis kierownika placówki wypoczynku
Szczecin 06.07.2025 .....

V. INFORMACJE O LECZENIU DZIECKA W CZASIE TRWANIA OBOZU

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

VII. Proszę o fakturę VAT (TAK/NIE)
Dane do faktury (imię, nazwisko ,dokładny adres z kodem pocztowym, za kogo)
.....
.....

WARUNKI UCZESTNICTWA NA KOLONII

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 zagrażania 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 KOLONII

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

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