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

Postanawia się:

Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

Odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

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

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

(data) (podpis organizatora wypoczynku)

**V. 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)

**VI. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

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

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

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

**I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku: Obóz rekreacyjno-sportowy
2. Adres placówki: Ośrodek Wypoczynkowy Tatar

Rawa Mazowiecka ul. Katowicka 20D

1. Czas trwania : 12.08.2019r. – 22.08.2019r. Przejazd: Autokar.
2. Organizator: UKS ,,SameJudo” ul. 11 Listopada 45, 05-091 Ząbki
3. Zbiórka: 12.08.2019r (poniedziałek) godz. 8:00, Ząbki, parking Kaufland   
   ul. Powstańców 7
4. Powrót: 22.08.2019r (czwartek) godz. 15:00, Ząbki, parking Kaufland ul. Powstańców 7

**II. WNIOSEK I ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA PLACÓWKĘ WYPOCZYNKU**

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Imiona i nazwiska rodziców, numery telefonów

1. Data urodzenia
2. Adres zamieszkania
3. Adres zamieszkania lub pobyt rodziców

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

7. 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)

**STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU.**

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

tężec

błonica

dur

inne

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

oraz numer PESEL uczestnika

**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.)).**

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

(data) (podpis opiekuna/pełnoletniego opiekuna)

**III. WARUNKI UCZESTNICTWA**

1. Podstawą uczestnictwa w obozie jest uiszczenie kosztów pobytu dziecka w wysokości 1550zł (słownie: tysiąc pięćset pięćdziesiąt złotych) a także oddanie karty kwalifikacyjnej do 10.06.2019r
2. Uczestnicy obozu są ubezpieczeni od następstw nieszczęśliwych wypadków w okresie od dnia rozpoczęcia do dnia zakończenia imprezy.
3. Organizator nie odpowiada za utratę mienia uczestników na skutek kradzieży, zguby lub

zniszczenia, organizator nie ponosi także odpowiedzialności za pieniądze, przedmioty

wartościowe oraz rzeczy pozostawione przez uczestnika podczas pobytu na obozie i w

środkach transportu.

1. Uczestnicy zobowiązani są do przestrzegania regulaminu obozu.
2. Za ewentualne szkody wyrządzone przez dziecko odpowiadają rodzice, którzy po

zakończeniu obozu zostaną obciążeni rachunkiem za straty.

1. Uczestnikom nie przysługuje zwrot świadczeń niewykorzystanych w trakcie trwania

obozu (np. choroba w czasie obozu, wcześniejszy wyjazd z obozu).

7. Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w celach marketingowych

prowadzonych przez UKS”SameJudo”

(data) (podpis rodzica/opiekuna)