

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Półkolonie zimowe dla dzieci w wieku 6-9 lat z Fundacją Nasze Dzieci



Terminy:

I turnus: 15.02 - 19.02.2016

II turnus: 22.02 - 26.02.2016

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: Półkolonie zimowe z Fundacją Nasze Dzieci
2. Adres: Fundacja Nasze Dzieci (budynek Niepublicznego Przedszkola ArcelorMittal Poland „Równe Przedszkolaki”) w Dąbrowie Górniczej, ul. Kasprzaka 74a.
3. Czas trwania wycieczki od do
w godz. od do

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia
3. Adres zamieszkania telefon
4. Nazwa i adres szkoły klasa
5. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wycieczce:
.....
..... telefon

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wycieczki dziecka w wysokości **250 zł./osoby/turnus** dla wpłat do 17 grudnia 2015 r. lub w wysokości **310 zł./osoby/turnus** dla wpłat po 17 grudnia 2015 r. przelewem na konto ING Bank Śląski SA **87 1050 0086 1000 0090 3007 3085**, w terminie nie późniejszym niż wyznaczony przez organizatora (w tytule przelewu: półkolonie, termin, imię i nazwisko dziecka).

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA (np. na co dziecko jest uczulone, 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 dziecka w czasie trwania wycieczki

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonica, dur, inne

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis lekarza, matki, ojca lub opiekuna)

V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU (w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy - wypełnia rodzic lub opiekun)

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy lub rodzica - opiekuna)

VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu:

.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na **Półkolonii** w terminie

.....
(data)

.....
(czytelny podpis kierownika wypoczynku)

VIII. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

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

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku)

IX. OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA Z PÓŁKOLONII:

- | | | |
|------------------------------|---|------------------------|
| 1.
(Imię i nazwisko) |
(Seria i nr dowodu osobistego) |
(nr telefonu) |
| 2.
(Imię i nazwisko) |
(Seria i nr dowodu osobistego) |
(nr telefonu) |
| 3.
(Imię i nazwisko) |
(Seria i nr dowodu osobistego) |
(nr telefonu) |
| 4.
(Imię i nazwisko) |
(Seria i nr dowodu osobistego) |
(nr telefonu) |

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za odebrane z półkolonii dziecko od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej upoważnioną osobę.

.....
(czytelny podpis matki)

.....
(czytelny podpis ojca)

Uwaga: upoważnienie jest ważne, gdy podpisane jest przez 2 prawnych opiekunów/rodziców dziecka.

X. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

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

.....
(data)

.....
(czytelny podpis wychowawcy - instruktora)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

Oświadczenie dotyczące wizerunku dziecka

Udzielam / nie udzielam (niepotrzebne skreślić) Fundacji Nasze Dzieci z siedzibą w Dąbrowie Górniczej nieodwołalnej i nieodpłatnej zgody na publikację zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka wykonanych w trakcie uczestnictwa w półkolonii. Zdjęcia mogą zostać wykorzystane tylko i wyłącznie na potrzeby promocji Fundacji Nasze Dzieci.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)