

REGULAMIN POBYTU

1. Uczestnik wycieczki zobowiązany jest do brania czynnego udziału w organizowanych w czasie trwania turnusu zajęciach rekreacyjno-wypoczynkowych i sportowych.

2. Do obowiązków uczestnika należy również przestrzeganie zasad ustalonych przez kadrę turnusu, w tym w szczególności:

- przebywanie w swoim pokoju podczas trwania ciszy nocnej,
- punktualne przychodzenie na zbiórki - w miejscu i czasie wyznaczonym przez wychowawcę, zwłaszcza przed zorganizowanym wyjściem,
- zakaz spożywania oraz przetrzymywania wyrobów tytoniowych, alkoholowych i środków odurzających (w tym tzw. dopalaczy).

3. Uczestnik ma obowiązek niezwłocznie powiadomić o wszelkiego rodzaju wypadkach losowych czy innych incydentach mających miejsce na turnusie wychowawcę, kierownika kolonii lub inną osobę, będącą w kadrze.

4. Łamanie powyższego Regulaminu będzie skutkowało powiadomieniem rodziców lub opiekunów prawnych o zaistniałym zdarzeniu.

5. Uporczywe łamanie Regulaminu spowoduje zobowiązanie rodziców lub opiekunów prawnych do odebrania uczestnika z turnusu na własny koszt.

6. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za używanie przez uczestnika wycieczki leków nie wpisanych do karty kwalifikacyjnej i bez uzgodnienia ich stosownie z wychowawcą. W przypadku schorzeń wymagających systematycznego zażywania leków - uczestnik obowiązany jest do posiadania własnych leków.

7. Uczestnik powinien zaopatrzyć się w niezbędny ekwipunek (ubrania, obuwie, rzeczy osobiste, środki higieny osobistej, kosmetyki, tabletki przeciwbólowe, witaminy i tabletki od choroby lokomocyjnej).

8. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą, w zależności od kierunku wyjazdu, odpowiedni dokument tożsamości (paszport, dowód osobisty, aktualną legitymację szkolną).

9. Uczestnik może być oddany pod opiekę Rodziców lub Opiekunów prawnych na ich pisemny wniosek określający datę, czas nieobecności oraz osobę której powierza się bezpośrednią opiekę nad uczestnikiem a także kontakt telefoniczny do tej osoby na czas nieobecności uczestnika w obiekcie.

10. Za szkody poczynione przez uczestnika w obiekcie odpowiadają rodzice lub opiekunowie prawni.

11. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe oraz inne rzeczy pozostawione przez uczestników wycieczki w ośrodku wypoczynkowym, odwiedzanych obiektach oraz w środkach transportu.

12. Organizator nie zwraca pieniędzy za wcześniejszy wyjazd uczestnika z ośrodka oraz za niewykorzystane przez niego świadczenia.

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem i akceptuję jego warunki

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYCIECZKI

Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Krośnie
ul. Wojska Polskiego 41, 38-400 Krosno



I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYCIECZKI

1. Forma wycieczki¹⁾

kolonia, zimowisko, obóz, biwak, półkolonia⁴⁾

inna forma wycieczki

Turnus Rehabilitacyjny
(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki **25.07-09.08.2019r.**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

82-120 Krynica Morska „Luxus”, ul. Żołnierzy 8

Trasa wycieczki o charakterze wędrówkowym²⁾

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą

Krosno 2019r.
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYCIECZKI

1. Nazwisko i imię (imiona) uczestnika

2. Nazwiska i imiona rodziców

3. Data urodzenia

Nr PESEL											
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Adres zamieszkania

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów³⁾

6. Numer telefonu rodziców/opiekunów uczestnika wycieczki,

.....
ilość dzieci na utrzymaniu rodziny

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wycieczki dziecka w wysokości ustalonej przez organizatora. Uwaga! Zwrot części opłaty za turnus może nastąpić jedynie w przypadku choroby dziecka, o której organizator zostanie wcześniej powiadomiony.

1.
.....
.....
Data Podpis uczestnika Podpis rodziców / opiekunów

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

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

Podkreślić dolegliwości i objawy które występują u dziecka: omdlenia, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, przewlekły katar, szybkie męczenie się, bóle brzucha, bóle stawów, lęki nocne, moczenie nocne, inne:

Przebyte choroby zakaźne: żółtaczkę, różyczkę, ospę, odra inne:

Podkreślić choroby które wystąpiły u dziecka: zapalenie nerek, zapalenie wyrostka robaczkowego, zapalenie uszu, zapalenie płuc, zapalenie oskrzeli, cukrzyca, padaczka, świnka, alergia /rodzaj alergii inne:

Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

tężec..... błonica.....dur.....inne.....

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka we wszystkich zajęciach organizowanych w ramach kolonii/ obozu, zimowiska, półkolonii, w tym: w zajęciach organizowanych poza terenem ośrodka.

Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie trwania wycieczki. Wyrażam zgodę na przejazd mojego dziecka prywatnym samochodem w sytuacjach związanych z udzieleniem dziecku pomocy medycznej. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. Jeśli dziecko przyjmuje leki, informuję, że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całego wycieczki.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (tj. zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowanie, zmienianie, udostępnianie, usuwanie zgodnie z wewnętrznym regulaminem i przepisami prawa) zawartych w karcie kwalifikacyjnej w celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki oraz na nieodpłatne i niekomercyjne wykorzystanie jego wizerunku zarejestrowanego podczas wycieczki, zajęć, uroczystości dla dzieci i młodzieży zorganizowanych przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci w Krośnie w celu dokumentacji i promocji działań związanych z realizacją celów statutowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015r. poz. 2135, z późn. zm. i unijnymi rozporządzeniami dotyczącymi ochrony danych RODO 2018).

Zgoda na ww. działania jest dobrowolna, która może być w każdym czasie wycofana, ale konieczna do realizacji wskazanego celu oraz rozliczenia finansowego.

(data)

czytelny (podpis rodziców/opiekunów)

V. DECYZJA ORGANIZATORA WYCIECZKI O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYCIECZKI DO UDZIAŁU W WYCIECZKI

Postanawia się1):

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

(data)

(podpis organizatora wycieczki)

V. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYCIECZKI POBYTU UCZESTNIKA WYCIECZKI W MIEJSCU WYCIECZKI

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wycieczki)

w terminie.....

(data)

(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJA KIEROWNIKA WYCIECZKI O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYCIECZKI W CZASIE TRWANIA WYCIECZKI ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

(miejsce, data)

(podpis kierownika wycieczki)

VII. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYCIECZKI DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYCIECZKI

(miejsce, data)

(podpis wychowawcy wycieczki)

1)Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

2)W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

3)W przypadku uczestnika niepełnoletniego.