

REGULAMIN PÓLKOLONII

- 1.Regulamin obowiązuje wszystkich uczestników podczas trwania półkolonii.
- 2.Uczestnictwo w półkoloniach przysługuje osobom , które złożyły deklarację obozową ze zgodą na uczestnictwo prawnych opiekunów i uiściły pełną opłatę za obóz , chyba że indywidualne umowy stanowią inaczej.
- 3.Podczas trwania półkolonii należy podporządkować się poleceniom opiekunów.
- 4.Wszystkich obowiązuje dbałość o porządek na terenie miejsca odbywania się półkolonii
- 5.Każdy ponosi odpowiedzialność finansową za uszkodzenie sprzętu i wyposażenia powstałe na skutek niewłaściwej eksploatacji (w przypadku niepełnoletnich odpowiedzialność ponoszą rodzice).
- 6.Wszystkie ćwiczenia mogą odbywać się tylko w obecności i za zgodą instruktorów prowadzących.
7. Nie można oddalać się od grupy bez wiedzy opiekuna
- 8.Pływanie we wszystkich akwenach może odbywać się tylko w wyznaczonych miejscach i godzinach, za zgodą opiekuna i ratownika WOPR. Szczegóły określa Regulamin Kąpiel.
- 9.Opłaty (pełne i zaliczki) nie podlegają zwrotowi w razie rezygnacji z półkolonii. Dotyczy to również wydalenia z półkolonii za nieprzestrzeganie niniejszego regulaminu.
10. Organizator zapewnia, wyżywienie (II śniadanie, napój , ciepły posiłek), ubezpieczenie NNW i KL, opiekę wychowawców i instruktorów sportu, program obozu oparty na aktywnym wypoczynku.
11. Organizator i wychowawcy ponoszą odpowiedzialność za zdrowie i życie powierzonych im niepełnoletnich.
12. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za pieniądze i rzeczy wartościowe nie pozostawione w depozycie.
- 13.Uczestnik i rodzice (opiekunowie) wyrażają zgodę na udział w zajęciach sportowych oraz na korzystanie z kąpiel (pod okiem wykwalifikowanej kadry).
14. W sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia dziecka upoważniam wychowawcę lub kierownika obozu do podejmowania decyzji w sprawie podjęcia leczenia szpitalnego, zabiegów diagnostycznych i operacji.

Potwierdzam przyjęcie regulaminu oraz zobowiązuje się do jego przestrzegania

.....
data i podpis uczestnika

.....
data i podpisy obojga rodziców lub prawnych opiekunów

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV i VIII karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i zdrowia dziecka.

.....
(data)

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

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku **PÓLKOLONIE Z TAEKWONDO**

2. Adres Częstochowa CH Jagiellońcycy ul. Brzozowa

3. Czas trwania wypoczynku od

Telefon kontaktowy kierownik półkolonii : Zbigniew Pawlak 505 07 44 23

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

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

1. Imię i nazwisko dziecka

2. Data urodzenia

3. Adres zamieszkania

4. Nazwa i adres szkoły klasa

5. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wypoczynku:

.....
telefon

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wypoczynku dziecka w wysokości
.....słownie.....

.....
(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, czy występują: omdlenia, szybkie męczenie się, łęki nocne, moczenie nocne, cukrzyca, padaczka)

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

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

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

IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

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

inne
.

(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)

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

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:

.....

(data) (podpis)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na półkoloniach 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. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

.....
.
.....
.data i podpis opiekuna instruktora

.