

REGULAMIN KOLONII / OBOZU

1. Każdy uczestnik kolonii/obozu zobowiązany jest do przestrzegania niniejszego regulaminu.
2. Każdy Uczestnik ma obowiązek:
 - brać udział we wszystkich zajęciach programowych o ile nie został zwolniony z tych zajęć przez wychowawcę lub lekarza.
 - punktualnie stawiać się na zajęciach i aktywnie w nich uczestniczyć.
 - dbać o czystość i porządek oraz powierzone mienie w miejscu zamieszkania i poza jego terenem.
 - stosować się do wewnętrznych regulaminów zajęć prowadzonych przez opiekunów.
 - stosować się do poleceń wychowawcy i kierownika kolonii/obozu.
 - mieć szacunek do kolegów, wychowawców, innych osób starszych i samego siebie.
 - przestrzegać zasad bezpieczeństwa, a w razie dostrzeżenia sytuacji stwarzającej zagrożenie dla życia i zdrowia innych, ma obowiązek natychmiast poinformować o tym wychowawcę.
 - pokrycia wszystkich strat materialnych jeżeli były przez niego spowodowane.
3. Uczestnikowi kolonii/obozu nie wolno oddalać się od grupy oraz poza teren kolonii/obozu bez wiedzy wychowawcy.
4. Na kolonii/obozie obowiązuje bezwzględny zakaz: picia alkoholu, palenia tytoniu oraz zażywania narkotyków.
5. Każdy Uczestnik ma prawo:
 - brać udział we wszystkich zajęciach programowych, a przez swoich przedstawicieli, bądź osobiście uczestniczyć w opracowywaniu programu.
 - wyrażać publicznie swoje poglądy oraz zwracać się ze wszystkimi problemami do wychowawcy.
 - do radosnego i bezpiecznego wypoczynku.

NIEPRZESTRZEGANIE REGULAMINU SPOWODUJE NASTĘPUJĄCE KONSEKWENCJE:

1. Upomnienie przez opiekuna / kierownika.
2. Zakaz udziału w niektórych zajęciach programowych.
3. Nagana kierownika.
4. Powiadomienie rodziców(opiekunów) i szkoły o zachowaniu.
5. Wydalenie z kolonii/obozu na koszt własny uczestnika

Wyrażam zgodę na umieszczenie na stronie internetowej www.tkkf-otwoczek-osa.pl wizerunku mojego dziecka.

TAK / NIE *

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z regulaminem kolonii / obozu i zobowiązuje moje dziecko do jego przestrzegania.

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

(podpis uczestnika)

TKKF „APOLLO” ul. Kopernika 12 05-400 Otwock

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU:

1. Forma wypoczynkuZgrupowanie Sportowe.....
2. Adres Ośrodka: **Ośrodek Wypoczynkowy "DANUSIA II" 13-230 Lidzbark Welski**
3. Czas trwania wypoczynku od ...23.06.2018. do 03.07.2018r

(data)

(podpis organizatora)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. PESEL
2. Imię i nazwisko
3. Data i miejsce urodzenia:
4. Adres zamieszkania (ulica, kod, miejscowość).....
.....
.....
5. Imiona i nazwiska rodziców
6. Adres, telefony rodziców w czasie pobytu dziecka na wypoczynku.....
.....
.....
.....

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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)

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

tężec
błonica.....
dur.....
inne.....

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (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 rodzica/opiekuna prawnego)

III. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

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

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał na

.....
.....
.....
(adres miejsca wycieczki)

od dnia.....

do dnia.....

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU 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 kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU- INSTRUKTORA O DZIECKU

.....
(miejsowość, data)
instruktora)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki -

* (niepotrzebne skreślić)