



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku

- ☐ kolonia
☐ zimowisko
☐ obóz
☐ biwak
☐ półkolonia

☐ inna forma wypoczynku: **Obóz żeglarski, kolonia żeglarska – forma wędrowna (żeglarsko-kajakowa)**

(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

Biwak wypadowy – OW „Karina” Orli Kąt 15; 66-330 Pszczew

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym

Wędrówki: Gospodarstwo Agroturystyczne „Gospodarstwo pod Dębem”, płu-zach zatoka jeziora Duży Szarcz-biwak na wodzie, OW „Jeziorak”, płu-wsch część jeziora Duży Szarcz (z uwagi na zmiany pogody-wędrówki mogą ulec zmianie)

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą.....

Wrocław,

(miejscowość, data)

.....

(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Rok urodzenia Numer PESEL uczestnika wypoczynku

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Adres zamieszkaniakod pocztowy.....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (w przypadku uczestnika niepełnoletniego).....

7. Numer telefonu rodziców lub inny nr. Tel. osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku w czasie trwania wypocz.....

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

.....

9. 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).

.....

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

tęzec.....błonica.....inne.....

.....

(data)

.....

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się (właściwe zaznaczyć znakiem X)

- ☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
☐ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu.....

.....

(data)

.....

(podpis organizatora wypoczynku)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał: **Biwak wypadowy - OW „Karina” Orli Kąt 15; 66-330 Pszczew**
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok).....do dnia (dzień, miesiąc, rok).....

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE.

.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU, DEKLARACJA RODZICÓW(OPIEKUNÓW) ORAZ OGÓLNE ZASADY UCZESTNICTWA W OBOZIE:

1. Imię i nazwisko uczestnika wypoczynku.....

2. Data urodzenia uczestnika wypoczynku (dzień-miesiąc-rok).....

3. E-mail kontaktowy (rodziców lub pełnoletniego uczestnika wypoczynku).....

4. Turnus wypoczynku i wybór rodzaju obozu

- ☐ **(tur. I)** ☐ (kolonia-obóz piratów) ☐ (obóz żegl.rekreac.) ☐ (obóz żegl.szkol.) ☐ (obóz windsurfing) ☐ (obóz regatowy)
- ☐ **(tur. II)** ☐ (kolonia-obóz piratów) ☐ (obóz żegl.rekreac.) ☐ (obóz żegl.szkol.) ☐ (obóz windsurfing) ☐ (obóz regatowy)
- ☐ **(tur. III)** ☐ (kolonia-obóz piratów) ☐ (obóz żegl.rekreac.) ☐ (obóz żegl.szkol.) ☐ (obóz windsurfing) ☐ (obóz regatowy)
- ☐ **(tur. IV)** ☐ (kolonia-obóz piratów) ☐ (obóz żegl.rekreac.) ☐ (obóz żegl.szkol.) ☐ (obóz windsurfing) ☐ (obóz regatowy)

Każdy uczestnik obozu zobowiązany jest do przestrzegania regulaminów obowiązujących na obozie. Na wypoczynku obowiązuje zakaz palenia tytoniu, picia alkoholu, używania środków odurzających, samowolnej kąpieli, samowolnego oddalania się z terenu obozowiska oraz innych miejsc czasowego przebywania grupy. Rodzice lub opiekunowie prawni dziecka ponoszą wszelką odpowiedzialność, w tym również finansową za celowo lub z jego winy wyrządzone szkody, na rzecz organizatora, bądź innych uczestników obozu i zobowiązani są do ich naprawienia. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe, wszelkiego rodzaju odtwarzacze, telefony komórkowe - sprzęt ten uczestnicy mogą zabrać na obóz wyłącznie na własną odpowiedzialność. Rodzice (opiekunowie) dziecka mają obowiązek odebrać dziecko w dniu zakończenia wypoczynku, w miejscu i o planowanej godzinie, podanej w informatorze obozowym. Osobie usuniętej dyscyplinarnie z obozu nie przysługuje zwrot kosztów pobytu. W przypadku drastycznego naruszenia regulaminu, obowiązującego na obozie organizowanym przez Fundację Hobbit, zobowiązujemy się do natychmiastowego odebrania dziecka z obozu po wcześniejszym uzgodnieniu z kierownictwem obozu.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej, na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa, ochrony zdrowia uczestnika, związane z organizacją wypoczynku, zagospodarowaniem czasu wolnego oraz realizowania celów statutowych przez Fundację HOBBIT, pl. św. Macieja 5a, 50-244 Wrocław, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO). Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na obozie. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę, że na czas przebywania dziecka na obozie przedstawiciel organizatora oraz wychowawca przejmują prawa i obowiązki czasowego opiekuna prawnego powierzonego opiece dziecka. W związku z tym w przypadku świadczeń medycznych czasowi opiekunowie prawni w stosunku do powierzonego opiece dziecka mogą: uzyskiwać informacje o jego stanie zdrowia oraz o udzielonych świadczeniach zdrowotnych, mogą wyrażać zgodę na wykonanie badania lub udzielenie świadczenia zdrowotnego. W razie uzasadnionej potrzeby, w tym zagrożenia zdrowia i życia dziecka zgadzam się/ nie zgadzam się (niepotrzebne skreślić) na jego leczenie w tym leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. O udzielonych dziecku świadczeniach zdrowotnych organizator niezwłocznie powiadamia rodziców. W przypadku choroby dziecka pokryje koszty zakupionych przez organizatora niezbędnych leków. W razie uzasadnionej potrzeby wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić) na badanie dziecka na obecność środków odurzających w organizmie. Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku uczestnika wypoczynku, wymienionego w pkt. I (zdjęć, filmów) do celów dokumentacyjnych i informacyjnych przez Fundację Hobbit. Niniejsza zgoda nie jest ograniczona czasowo ani terytorialnie. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w organizowanym przez Fundację "Hobbit" obozie. Oświadczam, że akceptuję warunki i regulamin obozu i zobowiązuję się dokonać w terminie opłat.

.....
(data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna uczestnika wypoczynku)

VIII. DEKLARACJA UCZESTNIKA

Będąc na obozie zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących regulaminów i włączenia się do realizacji programu.

.....
(podpis uczestnika)