

**KARTA UCZESTNIKA
OBOZU INFORMATYCZNEGO****INFORMACJA ORGANIZATORA IMPREZY:**

Kod imprezy: 22BUK08 Termin: 03.08.2022 – 13.08.2022 r.

Miejsce pobytu: OW Stasinda 34-530 Bukowina Tatrzańska ul.Karpęciny 5 tel.18 200 12 77

Zgłoszenie Uczestnika :

Ja, niżej podpisana/y, wnioskuję o przyjęcie mojego dziecka:

Imię i nazwisko uczestnika.....

PESELData urodzenia.....

Adres zamieszkania.....

Tel. Kom uczestnika obozu

Adres rodziców w czasie pobytu uczestnika na obozie.....

Imiona rodziców/opiekunów prawnych tel. kontaktowy:

Matka.....

Ojciec.....

Rozpoczęcie obozu : OW Stasinda Bukowina Tatrzańska godz.: 18:00 Środa 2022-08-03

W ramach obozu zapewniamy:

- całodzienne wyżywienie (śniadanie, obiad, kolacja)
- zakwaterowanie w pokojach 3, 4 i 5-osobowych
- opiekę wychowawczą i merytoryczną
- zadania do rozwiązania na poziomie olimpijskim i omówienie tych zadań, wykłady
- gry i zagadki logiczne
- zajęcia sportowe i rekreację (wymagane: strój sportowy oraz obuwie na zmianę), ognisko
- wycieczki po górach (m.in.: Morskie Oko, Dolina Gąsiennicowa, Dolina Pięciu Stawów Polskich)
- zwiedzanie Zakopanego (Krupówki, skocznia narciarska „Wielka Krokiew”, Pęksowe Brzysko)

Zakończenie obozu: OW Stasinda godz.: 9:00 Sobota 2022-08-13

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów obozu w wysokości 1950zł

Opiekun prawny

imię i nazwisko, podpis

*do odbioru dziecka upoważniona jest osoba podpisująca zgłoszenie

Informacja rodziców o uczestniku

- 1.) przebyte choroby..... wzrost..... waga.....
- 2.) szczepienia ochronne.....szczepienie Covid 19.....
- 3.) dolegliwości w ostatnim roku*: omdlenia, bóle głowy, bóle brzucha, niedosłuch, duszności, krwawienie z nosa, przewlekły kaszel, katar, anginy i inne.....
- 4.) dziecko jest nadpobudliwe (inne informacje o usposobieniu i zachowaniu).....
- 5.) dziecko jest uczulone* tak/nie (podać na co, np. nazwa leku, rodzaj pokarmu).....
- 6.) dziecko nosi* okulary, aparat ortodontyczny inne aparaty.....
- 7.) zażywa stale leki.....
- 8.) inne istotne informacje o uczestniku

Oświadczenie Opiekunów Prawnych (Rodziców)

1.Oświadczam, że syn/córka w dniu wyjazdu na wypoczynek jest zdrowa/y, nie ma infekcji i objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną.

2.Nie zamieszkiwał/a z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miały kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie COVID19 w okresie 10 dni przed rozpoczęciem wypoczynku.

3. Dziecko jest przygotowane do stosowania się wytycznych i regulaminów uczestnictwa związanych z zachowaniem dystansu społecznego (co najmniej 2 metry) oraz przestrzeganiem wzmożonych zasad higieny.

4. Zobowiązuje się zaopatrzyć uczestnika wycieczki w indywidualne osłony nosa i ust do użycia podczas pobytu na wycieczce

5. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie.

6. W razie wystąpienia u dziecka objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności) zobowiązuję się do niezwłocznego do 12 godzin odbioru dziecka z miejsca obozu.

7. Wyrażam/ nie wyrażam zgody na samodzielne wyjście syna/córki w trakcie trwania obozu (w czasie wolnym) do miasta do godziny 20:00. Wyrażam zgodę na badanie dziecka alkomatem w przypadku podejrzenia spożywania alkoholu. Bezwzględnym warunkiem uczestnictwa w obozie jest zakaz oddalania się z miejsca zakwaterowania i od grupy w terenie bez zezwolenia opiekuna, a także spożywania alkoholu, palenia papierosów i zażywania środków odurzających. Uczestnicy nie przestrzegający tych ustaleń usuwani są z obozu na koszt rodziców.

8. Wyrażam/ nie wyrażam zgodę/y na samodzielny powrót syna/ córki z obozu do miejsca stałego zamieszkania.

Data, dn. 03.08.2022r.

.....
podpis matki, ojca lub opiekuna prawnego

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że warunki uczestnictwa w obozie i regulamin są mi znane i je akceptuję oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Stowarzyszenie Talent na potrzeby organizacji obozu.

.....
podpis uczestnika

.....
podpis rodziców (opiekunów prawnych)