

REGULAMIN PÓLKOLONII ELBLĄG SUMMER CAMP 2019

Uczestnicy:

1. Aktywnie uczestniczymy we wszystkich zajęciach i nie opuszczamy ich
2. Stosujemy się do poleceń wychowawców
3. Podczas zajęć nie używamy telefonów komórkowych
4. Szanujemy siebie nawzajem w słowach i czynach
5. Dbamy o higienę i zdrowie (nie palimy papierosów, nie pijemy alkoholu, nie odurzamy się żadnymi środkami)
6. Nie dotykamy sprzętu i instrumentów muzycznych w obiekcie
7. Poza teren obiektu wychodzimy tylko pod opieką wychowawcy
8. Podczas wycieczek i przemarszów wszyscy idą razem i nikt nie odłącza się od grupy bez zgody wychowawcy
9. W przypadku złego samopoczucia zgłaszamy to wychowawcy
10. W przypadku notorycznego niestosowania się do regulaminu dziecko zostaje wypisane z półkolonii

Rodzice / opiekunowie:

1. Za doprowadzenie i odprowadzenie dzieci do miejsca półkolonii odpowiadają rodzice/opiekunowie lub osoby wskazane poniżej
2. W przypadku odbioru dziecka przed zakończeniem programu rodzice/opiekunowie zgłaszają ten fakt wychowawcy grupy
3. W przypadku samodzielnego powrotu dziecka do domu rodzice/opiekunowie są zobowiązani wyrazić na to zgodę
4. Rodzice/opiekunowie odpowiadają za ewentualne szkody wyrządzone przez dziecko podczas półkolonii

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem półkolonii i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Data: Podpis rodzica/opiekuna:

Podpis dziecka:

INFORMACJA O SPOSOBIE ODBIORU DZIECKA

- będę odbierał/a dziecko osobiście
- wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu
- upoważniam do odbioru dziecka wskazaną osobę lub osoby (imię, nazwisko i nr dokumentu tożsamości):

.....
Data: Podpis rodzica / opiekuna:

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku¹⁾
 - kolonia
 - zimowisko
 - obóz
 - biwak
 - półkolonia
 - inna forma wypoczynku

(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku 5 – 9 sierpnia 2019 r.

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Szkoła Podstawowa nr 25, ul. Wyżnna 3 82-300 Elbląg

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²⁾ *Nie dotyczy*

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą *Nie dotyczy*

Elbląg, 05.08.2019
(miejsceowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....
2. Imiona i nazwiska rodziców

.....
3. Rok urodzenia

.....
4. Adres zamieszkania

.....
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾

.....
6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania 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
.....
.....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

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 rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

III. 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

.....
.....

05.08.2019

(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał

.....
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok)

do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYCIECZKI O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYCIECZKI W CZASIE TRWANIA WYCIECZKI ORAZ O CHOROBY PRZEŻYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYCIECZKI DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYCIECZKI

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

¹⁾ Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

²⁾ W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.