

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 i bez zwrotu kosztów za niewykorzystany czas pobytu.

OŚWIADCZENIE:

Ja, niżej podpisany oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z regulaminem kolonii / obozu i zobowiązuje moje dziecko do jego przestrzegania.
2. Znane mi są warunki „warunki umowy” obowiązujące w A.T.H. „PARYS”.
3. Otrzymałem ofertę kolonii / obozu i akceptuję ją jako formę umowy.
Oferta zobowiązuje ATH „PARYS” do realizowania świadczeń zawartych w ofercie i zgodnie z ofertą.
4. Wyrażam / nie wyrażam/ zgodę na wysyłanie materiałów reklamowych (informacje o obozach, koloniach, wycieczkach) przez Biuro "Parys" na mój adres.

podpis rodziców

podpis uczestnika



**Ryszard Pasternak ATH „Parys” Biuro
Turystyczne**

ul. Bolesławicka 19, 03-352 Warszawa
tel. /22/ 678-11-61 www.paryswycieczki.pl
biuro@paryswycieczki.pl ; obozccparys@gmail.com

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE ORGANIZATORA WYPOCZYNKU:

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Forma wypoczynku: | OBÓZ PIŁKARSKI „ALFA” |
| 2. Lokalizacja: | JANÓW LUBELSKI |
| 3. Czas trwania wypoczynku: | 27.07 - 07.07.2021 r. |

(miejscowość, data)

(podpis organizatora)

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

1. Imię i nazwisko dziecka:
 2. Data urodzenia / PESEL:
 3. Adres zamieszkania (ulica, kod, miejscowość, telefon):
 4. Nazwa i adres szkoły, klasa:
 5. Adres, telefon rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wypoczynku:
- Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wypoczynku dziecka w wysokości zł
słownie:

(data)

(podpis rodziców 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, dolegliwości występujące w ostatnim roku (omdlenia, bóle głowy, brzucha, niedosłuch, jąkanie, inne)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Stwierdzam, że podałam (em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie trwania wypoczynku.

W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

Przyjmuję do wiadomości, że wszystkie Towarzystwa Ubezpieczeniowe refundują KL i NNW tylko wówczas gdy ubezpieczony **nie jest pod wpływem alkoholu**. W przeciwnym wypadku zobowiązuję się do pokrycia wszelkich kosztów wynikających z leczenia dziecka.

.....
(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

.....

(forma i adres miejsca wypoczynku)

od dnia do dnia 2021 r.

.....
(data) (czytelny podpis kierownika wypoczynku)

VIII. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA

WYPOCZYNKU (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu, itp)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Organizator poinformuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka.

.....
(miejscowość, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku)

IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY – INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy – instruktora)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późniejszymi zmianami)

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