KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku

   kolonia

   zimowisko

   obóz

   biwak

   półkolonia

   inna forma wypoczynku
.............................................................................

 proszę podać formę

2. Termin wypoczynku ............................... – ........................................

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku .....................................

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

4. Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym

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

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

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

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

 data,miejscowość wypoczynkú podpis organizatora

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię̨ (imiona) i nazwisko ...........................................................................................

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

2. Imiona i nazwiska rodziców, opiekunów.....................................................................

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

3. Rok urodzenia .............................................................................................................

4. Adres zamieszkania .....................................................................................................

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców ...................................................................

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

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

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

**adres meilowy**.................................................................................................................

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

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę̨ 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 szczepień́):

tężec .................................................................................................................................

błonica .............................................................................................................................

dur ....................................................................................................................................

inne .................................................................................................................................................... ............................................................................................................................................................ ....................................................................................................

 **numer PESEL uczestnika wypoczynku** ……………………………………………………….

Wyrażam zgodę̨ na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia 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 późn. zm.)).

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

OŚWIADCZAM, IŻ PODAŁEM/AM WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU NA OBOZIE.

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

 data podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika

Dodatkowe warunki uczestnictwa w obozie

1. Organnizator nie ponosi odpowiedzialności materialnej za rzeczy wartościowe uczestników.

2. Uczestnik ( rodzice, opiekunowie) ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone podczas pobytu na obozie.

3. W przypadku spożywania alkoholu, przebywania pod jego wpływem lub poważnego naruszenia regulaminu obozu, uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny( rodziców lub opiekunów).

4. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiednni dokument tożsamości ( legitymacja szkolna).

5. Wyrażam/ nie wyrażam zgody na przetwarzanie moich danych osobowych przez GOSPODARSTWO

 AGROTURYSTYCZNE MALTANKA w celach marketingowych.

6. Oświadczam, że WYRAŻAM ZGODĘ NA NAUKĘ JAZDY KONNEJ MOJEGO DZIECKA.

 Niniejszym oświadczam, że:

 *1. Jestem świadomy/a faktu, że jazda konna oraz pozostałe aktywności związane z jazdą konną, są sportem stanowiącym potencjalne niebezpieczeńtwo odniesienia obrażeń oraz śmierci zarówno osoby biorącej aktywny udział jak i osób postronnych.*

 *2. Jestem świadomy/a, że nawet doskonale wytrenowane konie są często nieprzewidywalne.*

 *3. Zdaję sobie sprawę z istnienia ryzyka jakie niesie jazda konna.*

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Na podstawie artykułu 81 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. ( t.j. Dz. U. 2006 r. Nr 90 poz. 631 z późn. zm. ) wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalenie wizerunku mojego przez GOSPODARSTWO AGROTURYSTYCZNE MALTANKA w formie fotografii analogowej, cyfrowej, w formie filmu, w ramach sesji fotograficznej prowadzonej w trakcie każdego dnia obozu.

Nadto wyrażam zgodę na rozpowszechnianie przez GOSPODARSTWO AGROTURYSTYCZNE MALTANKA wizerunku mojego dziecka w formie fotografii analogowej, cyfrowej oraz filmów DVD bez ograniczeń czasowych i terytorialnych za pośrednictwem dowolnego medium.

7. Potwierdzam prawdziwość danych zawartych w powyższej umowie własnoręcznym podpisem.

8. W przypadku skrócenia pobytu dziecka nie przysługuje zwrot pieniędzy.

9. Niniejsze warunki są integralną częścią zawarcia umowy kupna-sprzedaży.

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

 miejscowoś data podpis rodzica lub opiekuna

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

Postanawia się:

zakwalifikować́ i skierować́ uczestnika na wypoczynek

odmówić́ skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu .....................................................................................................................................................................................................................................................................

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

......................................... ........................................... data podpis organizatora

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

Uczestnik przebywał

.......................................................................................................................................... (adres miejsca wypoczynku)

od dnia ........................do dnia.......................................

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

 data podpis kierownika wypoczynku

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

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

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

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

......................................... ................................................................. miejscowość i data podpis kierownika wypoczynku

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

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

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

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

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

.................................. ….........................................................

 miejscowość, data podpis wychowawcy wypoczynku