

data oddania
(wypełnia Organizator)

KARTA KWALIFIKACYJNA KOLONII 2018

Organizowanego przez Centrum Tańca Wasilewski-Felska Krzysztof Wasilewski nr NIP: 739-123-08-01. ul. Obrońców Tobruku 3, 10-092 Olsztyn
Adres do korespondencji: Centrum Tańca Wasilewski-Felska, ul. Piłsudskiego 119, 05-270 Marki,
odział Warszawa TEL. 22 614 35 62, KOM. 506 173 923 adres e-mail:warszawa@dzieciecepodroze.pl

1. WNIOSEK RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA KOLONIE

- a/ Imiona i nazwisko dziecka..... b/ **Pesel dziecka**.....
c/ Data urodzenia dziecka..... d/ Adres zamieszkania dziecka
.....
e/ Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na kolonii
.....
f/ Tel. dom. Tel. praca
Tel. kom. e-mail:
- g/ Miejscowość oraz nr szkoły, do której uczęszcza dziecko:
..... KLASA.....

Proszę o skierowanie dziecka na zimowisko kolonie półkolonie biwak inna forma wypoczynku
w Ośrodku Wypoczynkowym BUMERANG w Kątach Rybackich ul. Wczasowa 8, 82-110 Sztutowo i zobowiązuję się
do uiszczenia kosztów pobytu na nim dziecka: proszę krzyżykiem zakreślić odpowiedni turnus

- KĄTY RYBACKIE 14-21.07.2018 dojazd własny (Kolonia Mega Taneczna, Survival na wesoło)**
koszt 1399zł (zadek- 150zł, I rata- 800zł do 7.04.2018, II rata- 449zł do 30.05.2018*)
- KĄTY RYBACKIE: 14-21.07.2018 dojazd własny (Master Szeff)**
koszt 1499zł (zadek- 150zł, I rata- 800zł do 7.04.2018, II rata- 549zł do 30.05.2018*)
- KĄTY RYBACKIE 14-21.07.2018 autokar z Warszawy (Kolonia Mega Taneczna, Survival na wesoło)**
koszt 1569zł (zadek- 150zł, I rata- 800zł do 7.04.2018, II rata- 619zł do 30.05.2018*)
- KĄTY RYBACKIE 14-21.07.2018 autokar z Warszawy (Master Szeff)**
koszt 1669zł (zadek- 150zł, I rata- 800zł do 7.04.2018, II rata- 719zł do 30.05.2018*)

*cena dla rodzeństwa jest o pomniejszona o **50zł** od każdego dziecka (dot. II raty).
Przy wpłacie po 30.05.2018r cena kolonii wzrasta o 100 zł

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

2. DANE RODZICÓW (OPIEKUNÓW DZIECKA)

- a/ Ojciec (imiona i nazwisko oraz Pesel)
adres zamieszkania, dane kontaktowe (numer telefonu, adres e-mail):
.....
b/ Nazwa i adres zakładu pracy Ojca:
.....

c/ Matka (imiona i nazwisko oraz Pesel)
adres zamieszkania, dane kontaktowe (numer telefonu, adres e-mail):

d/ Nazwa i adres zakładu pracy Matki:

W przypadku jeżeli niniejszego zgłoszenia dokonuje jeden z Rodziców (Opiekunów Dziecka), dodatkowa informacja (informacja ta jest konieczna) co do zgody lub braku zgody drugiego Rodzica (Opiekuna):

3. OŚWIADCZENIE RODZICÓW (OPIEKUNÓW DZIECKA)

Niniejszym oświadczamy, iż pełna władza rodzicielska w stosunku do dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

a) przysługuje obojgu Rodzicom, tj.

b) przysługuje:
(w przypadku gdy na mocy orzeczenia sądu - władza rodzicielska została powierzona tylko jednemu z Rodziców lub gdy władza któregośkolwiek z Rodziców została ograniczona lub zawieszona - konieczne jest przedłożenie takiego orzeczenia; to samo dotyczy przypadku, gdy na mocy orzeczenia sądu została ustanowiona opieka nad dzieckiem).

c) ewentualnie inne istotne informacje dla organizatora wypoczynku, dotyczące władzy rodzicielskiej:

(jeżeli jest to możliwe – należy przedłożyć dokument dotyczący takich informacji).

4. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH/STANIE ZDROWIA DZIECKA – wypełnia rodzic:

- 1/ Dziecko choruje / nie choruje przewlekłe na
- 2/ Dziecko przyjmuje stale / okresowo leki
- 3/ Szczepienia ochronne (podać rok lub xero książeczki zdrowia): tężec, błonica, dur, inne
- 4/ Dziecko może być uczestnikiem kolonii w Kątach Rybackich
- 5/ Zalecenia dla: * wychowawcy.....
* służby zdrowia.....

.....
Data

.....
Podpis rodziców/rodzica lub prawnych opiekunów/prawnego

5. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU

a/ Przebyte choroby : ospa, różyczka, świnka, szkarlatyna, żółtaczkę zakaźną, astma, odra, inne (wymienić):

b/ Czy dziecko choruje na padaczkę?: **TAK** **NIE** (niepotrzebne skreślić)

c/ Czy dziecko choruje na cukrzycę?: **TAK** **NIE** (niepotrzebne skreślić)

d/ Czy u dziecka wystąpiły w ubiegłym roku lub występują nadal: drgawki, utraty przytomności, nocne moczenie, zaburzenia równowagi, omdlenia, bóle głowy, lęki nocne, trudności w zasypianiu, szybkie męczenie, inne ? (wymienić):

je/ Czy dziecko przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, czy są przeciwwskazania dotyczące ćwiczeń fizycznych, pływania, przebywania na słońcu, mrozie?

f/ Dziecko jest nieśmiałe ma trudności w nawiązywaniu kontaktów
jest nadpobudliwe inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka:

g/ Dziecko jest uczulone: **TAK** **NIE** (niepotrzebne skreślić)

Jeżeli tak, proszę podać na co, jakie przyjmuje leki i rodzaj pokarmu:

h/ Jazdę samochodem znosi: dobrze źle

i/ Inne istotne informacje o stanie zdrowia, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie dziecka

j/ Informacje o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

Oświadczam, iż podałem/am wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie jego pobytu w placówce wypoczynku.

.....
Data

.....
Podpis rodziców/rodzica lub prawnych opiekunów/prawnego opiekuna

6. UPOWAŻNIENIE DO PODAWANIA LEKÓW DZIECKU W CZASIE POBYTU NA KOLONII

(Proszę wypełnić nawet w przypadku, jeśli dziecko nie przyjmuje na stałe leków).

Upoważniam wychowawcę /lekarza do podawania leków mojemu dziecku (w przypadku choroby dziecka, bądź lekarstw stałych) podczas kolonii w Kątach Rybackich

Imię i nazwisko dziecka

w dniach 14 - 21 lipca 2018r .

Informacje o sposobie podawania lekarstw przekażę wychowawcy w dniu wyjazdu dziecka na wypoczynek.

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

.....
miejsceowość, data

.....
Podpis rodziców/rodzica lub prawnych opiekunów/prawnego opiekuna /nr dokumentu tożsamości

7. OŚWIADCZENIE RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH)

Wyrażam zgodę na kąpiel w basenie/jeziorze/morzu mojego syna /córkę w czasie pobytu na w/w wypoczynku pod opieką ratownika.

.....
miejsowość, data

.....
Podpis rodziców/rodzica lub prawnych opiekunów/prawnego opiekuna /nr dokumentu tożsamości

8. UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA PRZEZ OSOBY INNE NIŻ RODZICE LUB PRAWNI OPIEKUNOWIE (Proszę wypełnić w przypadku, jeśli po przyjeździe z kolonii dziecko nie będzie mogło być odebrane osobiście przez rodzica lub prawnych opiekunów)

Ja,, upoważniam
Imię i nazwisko rodzica lub prawnego opiekuna

.....,
Imię i nazwisko osoby odbierającej dziecko

legitymującego/legitymującą się dowodem osobistym numer:.....,

do odbioru mojego dziecka
Imię i nazwisko dziecka

w dniu po powrocie z kolonii organizowanego przez Centrum Tańca Wasilewski-Felska

Krzysztof Wasilewski i tym samym zwalnia od tego momentu organizatorów wypoczynku oraz wychowawcę

z odpowiedzialności za moje dziecko.

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodziców lub prawnych opiekunów

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

Postanawia się:

- zakwalifikować i skierować Uczestnika na wypoczynek
- odmówić skierowania Uczestnika na wypoczynek ze względu na:

.....
.....

.....
miejsowość, data

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

10. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU W DANYM TERMINIE ALBO INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O SKRÓCENIU TEGO POBYTU

Dziecko przebywało na kolonii w Kątach Rybackich ul. Wczasowa 8, 82-110 Sztutowo w terminie 14 - 21 lipca 2018r.

.....

.....
miejsowość, data

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

