

**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 4-14.07.2018 dojazd własny (Zwierzaki słodziaki, Misja 4 żywyły)**  
koszt 1649zł (zadek- 150zł, I rata- 950zł do 7.04.2018, II rata- 549zł do 30.05.2018\*)
- KĄTY RYBACKIE: 4-14.07.2018 dojazd własny (Master Szef)**  
koszt 1749zł (zadek- 150zł, I rata- 950zł do 7.04.2018, II rata- 649zł do 30.05.2018\*)
- KĄTY RYBACKIE 4-14.07.2018 autokar z Warszawy (Zwierzaki słodziaki, Misja 4 żywyły)**  
koszt 1819zł (zadek- 150zł, I rata- 950zł do 7.04.2018, II rata- 719zł do 30.05.2018\*)
- KĄTY RYBACKIE 4-14.07.2018 autokar z Warszawy (Master Szef)**  
koszt 1919zł (zadek- 150zł, I rata- 950zł do 7.04.2018, II rata- 819zł 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 wycieczki, 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, żółtaczką 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):

e/ 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 4 – 14 lipca 2018r .

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

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

.....  
*miejscowość, 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 /córki 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 zwalnim 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 4 – 14 lipca 2018r.

.....

.....  
miejsowość, data

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

