

KARTA KWALIFIKACYJNA ZIMOWISKA 2019

Organizowanego przez Centrum Tańca Wasilewski-Felska Krzysztof Wasilewski nr NIP: 739-123-08-01. Ul. Obrońców Tobruku , 10-092 Olsztyn
Adres do korespondencji: Centrum Tańca Wasilewski-Felska Piłsudskiego 119, 05-270 Marki,
odział Warszawa tel. 22 674 41 66, 505 836 380 adres e-mail: warszawa@dzieciecepodroze.pl

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

- 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 zimowisku
- 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 w Domu Wczasowym Harenda w Zakopanem Harenda 29B 34-500 Zakopane zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu na nim dziecka:

prosze krzyżykiem zakreślić odpowiedni turnus

- ZAKOPANE : 03.02 -09.02.2019 Autokar z Warszawy**
koszt 1789 zł (zadatek- 150zł, I rata- 1000zł do 04.12.2018, II rata- 639zł do 04.01.2019*)
- ZAKOPANE : 03.02 -09.02.2019 Autokar z Warszawy + wypożyczenie sprzętu**
koszt 1889 zł (zadatek- 150zł, I rata- 1000zł do 04.12.2018, II rata – 739zł do 04.01.2019*)

*cena dla rodzeństwa jest o **50zł** od każdego dziecka (dot. II raty)

.....
(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): tężec, błonica, dur, inne
-
- 4/ Dziecko może być uczestnikiem zimowiska w Serocku
- 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):

e/ Czy dziecko przyjmuje stale 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 ZIMOWISKU

(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 zimowiska w Zakopanem

Imię i nazwisko dziecka

w dniach 03.02.2019 – 09.02.2019r. Informacje o sposobie podawania leków przekażę 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.

.....
miejscowość, 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 zimowiska organizowanego przez Centrum Tańca Wasilewski-Felska Krzysztof Wasilewski i tym samym zwalniam od tego momentu organizatorów wycieczki oraz wychowawcę z odpowiedzialności za moje dziecko.

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodziców lub prawnych opiekunów

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

Postanawia się:

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

.....

.....

.....
miejsowość, data

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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

Dziecko przebywało na zimowisku w Zakopanem w Ośrodku Narciarsko - Rekreacyjnym Harenda, ul. Harenda 21A 34-500 Zakopane, w terminie **03.02 – 09.02.2019 r.**

.....

.....
miejsowość, data

.....
(podpis kierownika wycieczki)

11. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYCIECZKI DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYCIECZKI

.....

.....

.....
miejsowość, data

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

