

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

PÓŁKOLONIE LETNIE 2017

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Organizator: Stowarzyszenie Wspieranie Rozwoju Dziecka
2. Adres: Pustelnik, ul. Szkolna 16 w Zespole Szkół w Pustelniku
3. Czas trwania wycieczki: od 26.06.2017 r. do 7.07.2017 r.

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko dziecka: klasa:

2. Imiona i nazwiska rodziców:

3. Data urodzenia dziecka :Numer PESEL:

4. Adres zamieszkania dziecka:

5. Miejsce pobytu (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wycieczki:

.....

6. Telefony kontaktowe do rodziców (opiekunów) aktualne w czasie pobytu dziecka w placówce wycieczki: domowy:

komórkowe - mama:, tata:

inne (babcia, ciocia, sąsiadka)

do pracy:

7. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, czy nie wolno mu uczestniczyć w jakichś zajęciach sportowych i inne informacje o stanie zdrowia dziecka).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka w placówce wycieczki.

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica (opiekuna)

III. OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE

1. Moje dziecko będzie wracać do domu samo o godz. /

Będzie odbierane przez:

2. **Zapoznałam(em) się z regulaminem pobytu na półkoloniach, a także zapoznałam(em) moje dziecko z zasadami zachowania w placówce. Zobowiązuję się do ścisłej współpracy z wychowawcą. Przyjmuję pełną odpowiedzialność za zachowanie mojego dziecka.**

3. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych i użyczenie wizerunku

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich i mojego dziecka danych osobowych w podstawowym zakresie obejmującym m.in. imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL oraz użyczenie wizerunku przez Stowarzyszenie „Wspieranie Rozwoju Dziecka” ul. Szkolna 16, 05-304 Pustelnik w celach dotyczących Półkolonii Letnich.

4. **Zobowiązuję się do uiszczenia opłaty za turnus do dnia**

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica (opiekuna)

INFORMACJE DODATKOWE DLA RODZICÓW/OPIEKUNÓW

1. *Placówka czynna jest od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00 – 16:00.*
2. *Uczestnictwo dzieci na półkolonii uwarunkowane jest złożeniem przez rodzica (prawnego opiekuna) karty kwalifikacyjnej.*
3. *O nieobecności dziecka w danym dniu rodzic (opiekun prawny) zobowiązany jest poinformować kierownika lub wychowawcę grupy pisemnie, telefonicznie lub osobiście, dzień wcześniej, a ostatecznie do godziny 8 rano danego dnia.*
4. *W przypadku zmian dotyczących powrotu dziecka do domu: zmiana osoby upoważnionej, samodzielny powrót dziecka do domu, zmiana godziny samodzielnego powrotu itp. – konieczna jest pisemna informacja z datą i podpisem rodzica (opiekuna).*
5. *W czasie programu „Półkolonie letnie” na basenie odbywać się będą zajęcia o charakterze rekreacyjnym. Dziecko uczestniczące w zajęciach na basenie powinno przynosić: kostium, czepek, klapki, ręcznik. Nie może mieć na sobie biżuterii.*
6. *Z uwagi na zaplanowane wyjścia poza teren placówki **przybycie dziecka winno nastąpić do godziny 8:30***
7. *Telefon kontaktowy do kierownika 503 107 119.*
8. **Zebranie informacyjne 21 czerwca 2017 r. godz. 17.00 w Zespole Szkół w Pustelniku w sali nr 2.**