

VI. INFORMACJA PIEŁĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonica....., dur,
inne

.....
(data)

.....
(podpis pielęgniarki)

VII. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O UCZNIU *

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy – wypełnia rodzic lub opiekun)

.....
(data)

.....
(podpis wychowawcy lub rodzica/opiekuna)*

V. ORZECZENIE LEKARSKIE (obowiązkowo) *

- Po zbadaniu dziecka stwierdzam (rozpoznanie)
- Dziecko może/ nie może** być uczestnikiem akademii/zimowiska/ obozu**.
- Zalecenia dla wychowawcy:
- Zalecenia dla pielęgniarki:

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć lekarza) *

VIII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na
od dnia do dnia 2..... r.

.....
(data)

.....
podpis kierownika wycieczki

IX. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu, itp.)

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

.....
(data)

.....
(podpis lekarza lub pielęgniarki placówki wycieczki)

X. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY – INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy – instruktora)

KARTA KOLONIJNA

(Uwaga! Termin oddania kart kolonijnych – do 7 dni przed wyjazdem)

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

Rodzaj imprezy: KOLONIA OBÓZ AKADEMIA SZKRABUSIÓW

Adres ośrodka:

Termin:

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA KOLONIĘ (OBÓZ)*

- *Imię i nazwisko dziecka:
- *Adres zamieszkania / zameldowania dziecka:
- *Data urodzenia dziecka: 4. Kasa chorych:
- *PESEL DZIECKA (obowiązkowo):
- *Szkoła, do której uczęszcza dziecko:
adres: telefon:
- *Dane dotyczące rodziców (opiekunów) dziecka:

Imię i nazwisko ojca:

Telefon kontaktowy ojca:

Nazwa zakładu pracy ojca:

Imię i nazwisko matki:

Telefon kontaktowy matki:

Nazwa zakładu pracy matki:

Adres rodziców podczas pobytu dziecka na kolonii (obozie):

.....
(data)

.....
(podpis rodzica /opiekuna) *

* Pola obowiązkowe

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU*

1. Imię i nazwisko dziecka:
2. Przebyte choroby (podać, w którym roku życia):
odra , ospa , różyczka , żółtaczkę zakaźną , świnka ,
padaczka , choroby nerek (jakie): , choroby reumatyczne
..... , astma..... , inne choroby

3. U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie**:
omdlenia, drgawki, utraty przytomności, zaburzenia równowagi, częste bóle głowy, częste bóle
brzucha, trudności w zasypianiu, tiki, moczenia nocne, lęki nocne, wymioty, krwawienia z nosa,
przewlekły kaszel (lub katar, anginy), bóle stawów, duszności, szybkie męczenie się, niedosłuch,
jąkanie, inne:
.....
.....

4. Dziecko jest** nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, jest nadpobudliwe,
inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka

5. Dziecko jest/ nie jest uczulone** na – podać:
.....

6. Dziecko zażywa leki na stałe/doraźnie** - jakie? Proszę podać sposób dawkowania:
.....
.....

7. Dziecko nosi** okulary, soczewki kontaktowe, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne
aparaty:

8. Jazdę samochodem dziecko znosi dobrze/ źle**.

9. Inne uwagi o zdrowiu dziecka:.....
.....

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

W przypadku, gdy dziecko przyjmuje przed wyjazdem (lub na stałe) lekarstwa,
poinformuję o tym wychowawcę i przekażę pisemną informację o dawkowaniu wraz z lekarami.

**OŚWIADCZAM, ŻE PODAŁEM/PODAŁAM WSZYSTKIE ZNANE MI
INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU MU
WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU NA KOLONII/OBOZIE/AKADEMII
SZKRABUSIÓW.**

.....
(data) podpis rodzica (opiekuna)*

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kolonijnej
w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.**

.....
(data) podpis rodzica (opiekuna)*

** niepotrzebne skreślić

IV. DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA W KOLONIACH (OBOZACH) ORGANIZOWANYCH PRZEZ B.T. „JAWORZYNA TOUR” *

1. Uczestnik kolonii/obozu/Akademii Szkrabusiów zobowiązany jest: czynnie uczestniczyć
we wszystkich imprezach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów
kolonii/obozu/Akademii Szkrabusiów, do regulaminu ośrodka oraz do poleceń wychowawców
i kierownika.
2. Uczestnik powinien zabrać ze sobą niezbędny ekwipunek (ubrania, obuwie, przybory toaletowe itp.).
3. Organizator nie ponosi odpowiedzialności materialnej za rzeczy wartościowe uczestników oraz
pieniądze nieoddane w depozyt wychowawcy kolonijnemu. Prosimy nie wyposażać dzieci w
wartościowe ubrania – organizator nie odpowiada za ich zniszczenia lub zaginięcia.
4. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni **dowód tożsamości**: legitymację szkolną,
paszport (przy imprezach zagranicznych) - w przypadku braku legitymacji uczestnik ponosi pełny koszt
biletów np. PKP.
5. W przypadku palenia papierosów, spożywania alkoholu albo innych środków odurzających,
przebywania pod ich wpływem lub poważnego naruszenia regulaminu kolonii/obozu/Akademii
Szkrabusiów uczestnik zostanie wydany z placówki wypoczynku na koszt własny (rodziców,
opiekunów) bez możliwości zwrotu z tytułu niewykorzystanych świadczeń. Alkohol, papierosy oraz
inne środki odurzające odebrane uczestnikom podczas trwania kolonii /obozu/Akademii Szkrabusiów
będą niszczone w obecności uczestników.
6. Uczestnik (rodzice lub opiekunowie) ponosi materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone
podczas pobytu na kolonii /obozie/Akademii Szkrabusiów.
7. Rodzice uczestnika zobowiązują się w terminie do 7 dni od daty powrotu dziecka
z kolonii/obozu/Akademii Szkrabusiów zwrócić do kasy biura kwoty (uzgodnione
z kierownikiem) wydatkowane na leki indywidualnie ordynowane dziecku.
8. Rezygnacja z imprezy po jej rozpoczęciu, skrócenie pobytu lub niewykorzystanie części świadczeń z
winy klienta lub uczestnika nie upoważnia do zwrotu jakichkolwiek kosztów.
9. Niniejsze warunki są integralną częścią umowy.

.....
(podpis rodzica /opiekuna)*

Dotyczy kolonii i obozów za granicą:

Deklaruję chęć uczestnictwa mojego dziecka w wycieczkach fakultatywnych
oraz oświadczam, że zabezpieczę dodatkowe pieniądze na realizację niżej wymienionych wycieczek:

NIE

TAK

W przypadku zaznaczenia TAK proszę podać liczbę i rodzaj wycieczek, w których dziecko
powinno wziąć udział:

.....
(podpis rodzica /opiekuna)