

### III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

1. Przebyte choroby (podać, w którym roku życia)

odra..... ospa..... różyczka..... świnka.....

szkarlatyna..... żółtaczkazakaźna..... choroby

reumatyczne..... choroby nerek.....

2. Dolegliwości występujące u dziecka w ostatnim roku omdlenia, bóle głowy, brzucha, niedosłuch, duszności, krwawienie z nosa, przewlekły kaszel, katar, anginy i inne:

.....

3. Dziecko jest wegetarianinem/ wegetarianką;

.....

4. Dziecko jest uczulone tak / nie\* (podać na co, np. nazwa leku, rodzaj pokarmu):

.....

5. Dziecko nosi\* okulary, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne:

.....

zażywa stale leki, jakie:

.....

6. Jazdę samochodem znosi **dobrze/ źle\*** Jeśli źle to prosimy o zaopatrzenie uczestnika w leki uzgodnione z lekarzem.

**UWAGA: Jeśli dziecko przyjmuje leki proszę o przygotowanie ich w woreczku z imieniem i nazwiskiem oraz opisem ich podawania zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego.**

*Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na placówce wypoczynku jak i w szpitalu. Ponadto zobowiązuję się do pokrycia kosztów leków specjalistycznych (m.in. antybiotyków) przepisanych przez lekarza na receptę dla syna/córki\*.*

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis rodziców/ opiekunów)

**Prosimy o sumienne i rzetelne wypełnienie wszystkich informacji o dziecku, gdyż są one bardzo ważne, aby zapewnić bezpieczeństwu Państwa dziecku podczas Zlotu!**

### IV. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

.....

.....

**Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka**

.....

(data)

(podpis lekarza lub pielęgniarki placówki wypoczynku)

### V. REGULAMIN UCZESTNIKA ZLOTU MŁODZIEŻY POLONIJNEJ

**1. Każdy uczestnik zobowiązany jest do przestrzegania niniejszego regulaminu.**

2. Każdy uczestnik zobowiązany jest do przestrzegania regulaminów podczas Zlotu (regulamin kąpeli, p-poż, poruszania się po drogach).

3. Uczestnik ma obowiązek uczestniczyć we wszystkich zajęciach programowych o ile nie został zwolniony z tych zajęć przez opiekuna.

4. Uczestnik zobowiązany jest do dbałości o czystość i porządek oraz powierzone mienie w miejscu zakwaterowania i poza nim.

5. Uczestnikowi nie wolno oddalać się od grupy oraz poza teren obiektu bez wiedzy opiekuna.

6. Uczestnik jest zobowiązany stosować się do wewnętrznych regulaminów zajęć prowadzonych przez opiekunów.

7. Uczestnik winien mieć szacunek do wszystkich uczestników i opiekunów.

8. Uczestnik musi przestrzegać zasad bezpieczeństwa, a w razie spostrzeżenia sytuacji zagrożenia dla życia lub zdrowia innych, ma obowiązek natychmiast poinformować o tym wychowawcę lub kierownika.

9. Uczestnik ma obowiązek stosować się do poleceń wychowawcy i kierownika Zlotu.

**10. Spożywanie alkoholu, palenie tytoniu i zażywanie narkotyków jest SUROWO ZABRONIONE!**

Nieprzebrzeżenie regulaminu może spowodować: upomnienie, powiadomienie rodziców lub usunięcie ze Zlotu.

.....  
miejscowość i data

.....  
podpis uczestnika

VI.

**Proszę o podpisanie we wszystkich miejscach dla rodziców/ opiekunów prawnych!!! Wyrażenie zgody jest konieczne do wykonywania zdjęć podczas Zlotu.**

1. Wyrażam dobrowolnie zgodę na umieszczenie i przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka w bazie danych Fundacji Freya. Wiem, że przysługuje mi prawo wglądu do swoich danych oraz ich poprawiania, zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zmianami).

2. Wyrażam dobrowolnie zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w celach marketingowych Fundacji Freya. (w formie zdjęć na stronie internetowej i materiałach reklamowych Fundacji). Zgodnie z ustawą z dn. 04.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 1994, nr 24, poz. 83 późn. zmianami)

.....  
(miejscowość, data) (podpis rodziców/opiekunów prawnych)

**Wyrażamy zgodę na leczenie szpitalne lub przeprowadzenie koniecznego zabiegu operacyjnego w czasie pobytu dziecka na obozie/kolonii.**

.....  
(miejscowość, data) (podpis rodziców/opiekunów prawnych)

Nieprawidłowe wypełnienie karty lub jej niedostarczenie może spowodować niedopuszczenie dziecka do udziału w Zlocie (§ 10 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 stycznia 1997 r. w sprawie warunków jakie muszą spełniać organizatorzy wycieczek dla dzieci i młodzieży szkolnej, a także zasad jego organizowania i nadzoru Dz. U. Nr 12, poz. 67).

**VII. Oświadczenie opiekuna prawnego o zapoznaniu się z ogólnymi warunkami uczestnictwa w kolonii**  
Oświadczam, że zapoznałem się z ogólnymi warunkami uczestnictwa w Zlocie Młodzieży Polonijnej POLONICUS. Akceptuję je i będę przestrzegał regulaminu obozu.

.....  
(miejscowość, data) (podpis opiekuna prawnego)  
.....  
(podpis uczestnika)

Fundacja FREYA oświadcza, iż nie **nie sprzedaje oraz nie udostępnia osobom trzecim danych personalnych i adresowych Klientów.**



**I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU**

- 1. Forma wycieczki: **Zlot Młodzieży Polonijnej POLONICUS 2015**
- 2. Adres: Ośrodek „Jonny`s Apartments, Gierałtów Stary, Polska
- 3. Czas trwania: 25 lipca - 7 sierpnia 2015r.

Wrocław, 20 lutego 2015r.

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

**II. INFORMACJE PODSTAWOWE O UCZESTNIKU**

**1. Imię i nazwisko uczestnika (drukowane litery)**

.....

**2. Data urodzenia** .....

**3. PESEL** .....

**4. NUMER UBEZPIECZENIA:** .....

**5. Adres zamieszkania**

.....  
.....

telefon ..... adres e-mail : .....

**6. Dane kontaktowe rodziców (opiekunów) w czasie trwania Zlotu**

.....

**tel. kom** ..... **mail:** .....

.....  
(podpis rodziców/ opiekunów) (miejscowość, data)