

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA

1. Przebyte choroby i ważniejsze informacje o stanie zdrowia uczestnika

.....
.....
.....
.....

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***

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*.

.....

(miejsowość, 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.)

.....

(data)

(podpis lekarza lub pielęgniarki placówki wypoczynku)

V. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY O UCZESTNIKU WYPOCZYNKU

.....

(data)

(podpis kierownika wypoczynku lub wychowawcy)

VI. REGULAMIN UCZESTNIKA ZLOTU MŁODZIEŻY POŁONIJNEJ

1. W Zlocie może wziąć udział osoba w wieku 12-17 lat, która zna język polski w stopniu co najmniej komunikatywnym.
2. **Każdy uczestnik zobowiązany jest do przestrzegania niniejszego regulaminu.**
3. **Spożywanie alkoholu, palenie tytoniu i zażywanie środków odurzających jest SUROWO ZABRONIONE!**
4. Uczestnik nie może posiadać własnych leków oraz innych środkówwa. medycznych. Wyjątkiem są leki zażywane na stałe, które powinny być zgłoszone wychowawcy i przechowywane w miejscu niedostępnym dla innych uczestników.
5. Każdy uczestnik zobowiązany jest do przestrzegania regulaminów porządkowych (regulaminu: kąpieli, p-poż, poruszania się po drogach) oraz harmonogramu dnia podczas Zlotu.
6. Uczestnik ma obowiązek uczestniczyć we wszystkich zajęciach programowych o ile nie został zwolniony z tych zajęć przez opiekuna.
7. Uczestnik zobowiązany jest do dbałości o czystość i porządek oraz powierzone mienie w miejscu zakwaterowania i poza nim.
8. Uczestnikowi nie wolno oddalać się od grupy oraz poza teren obiektu bez wiedzy opiekuna.
9. Uczestnik winien mieć szacunek do wszystkich uczestników i opiekunów.
10. 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.
11. Uczestnik ma obowiązek stosować się do poleceń wychowawcy i kierownika Zlotu.
12. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za kradzież, zniszczenie lub zgubienie przedmiotów wartościowych oraz pieniędzy i dokumentów, jeżeli nie zostały one złożone w depozycie w miejscu wskazanym przez wychowawcę.
13. Używanie telefonów komórkowych, gier elektronicznych itp. podczas zajęć jest zabronione.
14. Uczestnik (lub jego rodzice / opiekunowie) ponoszą odpowiedzialność finansową za szkody wyrządzone przez Uczestnika.
15. W stosunku do Uczestnika nieprzestrzegającego niniejszego regulaminu organizator i kierownictwo Zlotu zastrzegają sobie prawo do zastosowania odpowiednich środków dyscyplinujących takich jak: upomnienie, powiadomienie rodziców czy skreślenie z listy uczestników Zlotu. Dyscyplinarne skreślenie z listy uczestników jest jednoznaczne z brakiem zwrotu kosztów za niewykorzystane dni pobytu.

.....
miejsowość i data

.....
podpis uczestnika

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

VII.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).

VIII. 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.

IX. DECYZJA O ZAKWALIFIKOWANIU NA ZLOT POLONICUS 2017

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)



I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: **Zlot Młodzieży Polonijnej POLONICUS 2017**
2. Adres: Ośrodek „Lissa” Łężyce Polska
3. Czas trwania: 15-28 lipca 2017 r.

Wrocław, 20 lutego 2017 r.

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE PODSTAWOWE O UCZESTNIKU

1. Imię i nazwisko uczestnika (drukowane litery)

.....

2. Data urodzenia

3. PESEL (jeśli posiada)

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)