pieczęć organizatora

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**Obóz PRO DANCE CAMP 2022 Organizatorzy:**

Szkoła Tańca LOUD STREET DANCE

Aleksandra Orzechowska

ul. Basztowa 4/1

82-500 Kwidzyn

STUDIO MONSTARS

ul. Kanta 11

10-686 Olsztyn

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**
2. Obóz PRO DANCE CAMP 2022
3. Termin wypoczynku 22-27.01.2022
4. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku: GWAREK MAZURY Centrum Aktywnego Wypoczynku, Piękna Góra 7, 11-500 Giżycko

…………………………………… ………………………………………………………….

 (miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**
	1. Imię (imiona) i nazwisko

………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

* 1. Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* 1. Data urodzenia

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* 1. Adres zamieszkania

 .........................................................…………..…………………………………………………………………………………………………

* 1. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/prawnych opiekunów (w przypadku uczestnika niepełnosprawnego)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

* 1. Numer telefonu rodziców/prawnych opiekunów lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego

uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku:………………………………………………..…………………………………

(dot. osób pełnoletnich, które same zgłaszają się na obóz)

* 1. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

…………................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. .................................................................................................................................................................................

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

* 1. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy

nosi aparat ortodontyczny lub okulary, czy lunatykuje)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* 1. Szczepienia ochronne (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… błonica………………………………………………………………………………………………............................. ……………………………...

dur…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

inne……………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

**Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wypoczynku:**

………..………......................... ...................................................................................................

(data) (podpis rodziców/opiekuna/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.).**

………..………......................... ...................................................................................................

(data) (podpis rodziców/opiekuna/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

Oświadczam, że zobowiązuję się do pokrycia kosztów ew. szkód i zniszczeń powstałych w ośrodku kolonijnym z winy mojego dziecka, zgodnie z protokołem sporządzonym na miejscu, w którym określona będzie wartość szkody.

………..………......................... ...................................................................................................

(data) (podpis rodziców/opiekuna/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV i VIII karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

………..………......................... ...................................................................................................

(data) (podpis rodziców/opiekuna/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

Wyrażam zgodę na używanie wizerunku dziecka w ramach promocji obozu PRO DANCE CAMP.

………..………......................... ...................................................................................................

(data) (podpis rodziców/opiekuna/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

1. **DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU**

Postanawia się /właściwe zaznaczyć/:

* zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
* odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek

ze względu:

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

 ……………............ ............................................................................

 (data) (podpis organizatora wypoczynku)

1. **POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU**

Uczestnik przebywał (adres miejsca wypoczynku) ..................................................................……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. od dnia (dd/mm/rr) ………........................... do dnia (dd/mm/rr) ……....................................

 ……………............ ............................................................................

 (data) (podpis organizatora wypoczynku)

1. **INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA**  **W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

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

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

 ……………............ ............................................................................

 (data) (podpis organizatora wypoczynku)

1. **INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA**

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

............................................................................................................…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ……………............ ............................................................................

 (data) (podpis organizatora wypoczynku)

REGULAMIN OBOZU

1. Uczestnik obozu zobowiązany jest stosować się do poleceń opiekunów oraz regulaminu obozu i hotelu gdzie obóz jest organizowany.

2.Uczestnik obozu zobowiązany jest zabrać ze sobą aktualną legitymację szkolną.

3. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe oraz rzeczy pozostawione podczas pobytu oraz w środkach transportu.

4. Na obozie młodzieżowym obowiązuje zakaz palenia tytoniu, picia alkoholu i używania środków odurzających. Nieprzestrzeganie w/w zakazów spowoduje usunięcie uczestnika z obozu oraz powiadomienie szkoły. W przypadku usunięcia uczestnika, rodzice lub opiekunowie zobowiązują się do odebrania dziecka z obozu na koszt własny.

5. Rodzice lub opiekunowie ponoszą odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez uczestnika podczas podróży lub pobytu na obozie.

6. W przypadku zaistnienia nowych nadzwyczajnych okoliczności tj.: zakaz wyjazdu dzieci

wydany przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, Głównego Inspektora Sanitarnego i

Ministerstwo Zdrowia, zamknięcie ośrodka, ograniczeniu możliwości przyjmowaniu grup i

podobnych. Wpłacona zaliczka zostanie zwrócona w terminie 194 dni od daty skutecznego rozwiązania umowy zgodnie z ustawą z dnia 2 marca 2020 o COVID-19.

7. W przypadku rezygnacji przed dniem rozpoczęcia obozu ze względu m.in. zachorowanie na koronowirusa organizator nie jest zobowiązany do dokonania zwrotu kosztu obozu jednak poleca wykupienie ubezpieczenia od ryzyka zachorowania, które pokrywa całkowity koszt imprezy.

Niniejsze warunki stanowią integralną część umowy zgłoszenia zawartej z organizatorami obozu. Ja niżej podpisany oświadczam, że regulamin obozu jest mi znany.

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

 data czytelny podpis Rodzica/Opiekuna podpis uczestnika obozu