

## REGULAMIN OBOZU

1. Uczestnicy obozu bądź ich opiekunowie zobowiązani są do:
  - wniesienia opłaty za obóz w terminie wyznaczonym przez osobę odpowiedzialną
  - terminowego zgłoszenia się na obóz lub zjazd z odpowiednim ekwipunkiem
  - wypełniania poleceń instruktorów i wychowawców
  - przestrzegania godzin rozpoczęcia posiłków i zajęć
  - przestrzegania zasad higieny osobistej i dbania o porządek w swoich pokojach i na terenie obozu
2. Uczestników obowiązuje przestrzeganie programu obozu.
3. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe oraz rzeczy zgubione lub pozostawione podczas pobytu na obozie.
4. Spożywanie alkoholu i zażywanie środków odurzających oraz palenie jest surowo zabronione. Za nieprzestrzeganie tego zakazu uczestnik obozu zostanie wydalony z obozu. W takim przypadku rodzice lub opiekun prawny zobowiązany jest do zabrania uczestnika obozu na koszt własny.
5. Zabrania się bez wiedzy organizatorów oddalania się poza teren obozu.
6. Karami dyscyplinarnymi są: upomnienie, nagana, wydalenie z obozu.
7. O wszystkich sprawach organizacyjnych, programowych i dyscyplinarnych związanych z realizacją obozu, decydują osoby odpowiedzialne.
8. Uczestnik ma prawo występowania z inicjatywą współtworzenia programu obozu.

DANE UCZESTNIKA:

NAZWISKO I IMIĘ: .....

PESEL DZIECKA: .....

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
PODPIS RODZICA / OPIEKUNA



## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA

*/WYPEŁNIAMY DRUKOWANYMI LITERAMI/*

CZAS TRWANIA /TERMIN/ .....

ADRES OBOZU /MIEJSCE/ .....

NAZWISKO I IMIĘ: .....

PESEL DZIECKA: .....

ADRES ZAMIESZKANIA: .....

**W CZASIE WYJAZDU BĘDZIEMY POD ADRESEM:**

TELEFON KONTAKTOWY: .....

ADRES EMAIL RODZICA/OPIEKUNA .....

Zgadzam się na wyjazd .....

.....  
IMIĘ SYNA / CÓRKI

organizowanym przez WIKARO-SPORT i zobowiązuję się wpłacić wyznaczoną kwotę oraz pokryć koszt ewentualnych szkód wyrządzonych przez dziecko podczas obozu.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z programem, warunkami pobytu i finansowania podanymi w informatorze, oraz zasadami rozliczeń finansowych.

Zapoznaliśmy dziecko z regulaminem uczestnika i zobowiązaliśmy do przestrzegania go.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
PODPIS RODZICA / OPIEKUNA

## INFORMACJE RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

---

Dolegliwości i objawy, które występują u dziecka:

drgawki z utratą przytomności, omdlenia, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, przewlekły kaszel, bóle brzucha, lęki nocne, moczenie się, inne:

.....

.....

.....

Czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub

okulary .....

jak znosi jazdę samochodem: .....

NFZ oddział: .....

.....

Stwierdzam, że podałem wszystkie znane mi informacje na temat stanu zdrowotnego dziecka, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki medycznej w czasie pobytu dziecka na obozie.

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

**Dołączam KARTĘ SZCZEPIEŃ DZIECKA w formie:** oryginał, kserokopia, skan  
/NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ/

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
PODPIS RODZICA LUB OPIEKUNA

## INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU W PLACÓWCE

---

dane o zachorowaniach: .....

.....

Urazach: .....

Leczeniu: .....

rodziców informowano o leczeniu ambulatoryjnym i hospitalizacji dziecka:

.....

.....

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
PODPIS LEKARZA PLACÓWKI LUB PIEŁĘGNIARKI

**UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY - INSTRUKTORA ODZIECKU**

**PODCZAS POBYTU NA OBOZIE**

.....

.....

.....

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
PODPIS WYCHOWAWCY