



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA
Wakacje z Wartościami - KSM 2017



I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

Organizator: **Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży Diecezji Drohiczyńskiej**

TERMIN	RODZAJ OBOZU	MIEJSCE	KOSZT	WIEK	ZAZNACZ
11-20.07.2017 r.	DLA KAŻDEGO COŚ FAJNEGO	BROK	699zł.	8-14 lat	
18-27.08.2017 r.	DLA KAŻDEGO COŚ FAJNEGO	BROK	699zł.	8-14 lat	

PROSIMY ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWY OBÓZ !!!!

Kartę wypełnia rodzic (opiekun prawny) DRUKOWANYMI LITERAMI

II. Wniosek rodziców / opiekunów o przyjęcie uczestnika na placówkę wypoczynku

1. Imię i nazwisko uczestnika
2. Data urodzenia PESEL
3. Adres zamieszkania
Kod pocztowy tel. rodziców
- e-mail: Parafia:
4. Imię matki: Imię ojca:
5. Nazwa i adres szkoły:
..... klasa
6. Adres rodziców w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku (wpisać gdy jest inny niż adres zamieszkania dziecka) tel.
7. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości zł
Słownie
8. Umiejętność gry na instrumencie: TAK / NIE ? (nazwa instrumentu).....

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis ojca i matki lub opiekuna)

III. Informacja o stanie zdrowia uczestnika (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary) Inne uwagi:

Informacje o przewlekłych chorobach, trwałych urazach.....

Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka w placówce.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis matki i ojca lub opiekuna)

IV Informacja o szczepieniach (lub ksero książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień)

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

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 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015r. poz.2135, z późn.zm.)

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis lekarza, matki, ojca lub opiekuna)

V. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych dziecka, w szczególności o potrzebach wynikających z niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodzica/wychowawcy)

VI. Decyzja o kwalifikacji uczestnika

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko do placówki wypoczynku
2. Odmówić skierowania dziecka ze względu na

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora)

VII. Potwierdzenie pobytu uczestnika w placówce wypoczynku

Uczestnik przebywał w dniach

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis kierownika placówki wypoczynku)

VIII. Informacje o stanie zdrowia dziecka w czasie pobytu w placówce wypoczynku (dane o zachowaniu, urazach, leczeniu itp.) Organizator informuje o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji uczestnika:

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis lekarza, pielęgniarki)

IX. Uwagi i spostrzeżenia wychowawcy, kierownika o dziecku podczas pobytu w placówce wypoczynku na warsztatach

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy/kierownika)

UWAGA!!!

1. **Karty nie wypełnione do końca nie będą brane pod uwagę!!!**
2. W przypadku rezygnacji z udziału w obozie, **zaliczka nie będzie zwracana!**
3. Zaliczkę należy wpłacić w ciągu 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia dziecka na wybrany obóz.
4. Ilość miejsc jest ograniczona, decyduje kolejność zgłoszeń.
5. Zgłoszenia telefoniczne i poprzez wysłanie karty zgłoszeniowej (w przypadku wysłania karty zgłoszeniowej potwierdzenie telefoniczne o zakwalifikowaniu się).
6. Termin zgłoszeń do zapelnienia list!
7. Osoby nie zgłoszone wcześniej nie będą przyjmowane.

X. Akceptacja warunków obozu

1. Obozy organizowane są przez Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży Diecezji Drohiczyńskiej.
2. Program i regulamin obozu oparty jest na prewencyjnym modelu wychowawczym.
3. Uczestnik obozu zobowiązany jest do przestrzegania regulaminu obozów i innych przepisów, z którymi zostanie zapoznany.
4. Uczestnik obozu zobowiązany jest do uczestnictwa we Mszy świętej i spotkaniach formacyjnych.
5. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą aktualną legitymację szkolną.
6. Kadra obozu nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy wartościowe i pieniądze zgubione przez uczestnika obozu podczas podróży i w trakcie pobytu.
7. Uczestnikowi obozu zabrania się posiadania i spożywania narkotyków, alkoholu, środków odurzających oraz palenia papierosów.
8. W przypadku rażącego naruszenia regulaminu obozu – uczestnik może być wydalony z placówki wypoczynku. W takim przypadku rodzice są zobowiązani do osobistego odebrania dziecka z placówki wypoczynku lub po uzgodnieniu z kierownikiem obozu zobowiązują się do pokrycia kosztów podróży dziecka wraz z wychowawcą.
9. Rodzice ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez uczestnika.
10. Rodzice w przypadku zatajenia choroby dziecka sami pokrywają koszty leczenia podczas obozu.
11. Rodzice wyrażają zgodę na branie czynnego udziału przez dziecko w zajęciach ruchowych.
12. Opiekunami młodzieży podczas obozów będą księża, nauczyciele aktywni zawodowo oraz osoby posiadające uprawnienie wychowawców.

XI. Warunki uczestnictwa:

Zgłoszenia czyli wypełnioną kartę uczestnika należy przesałać na adres:

**Biuro KSM,
ul. Kościelna 10,
17-312 Drohiczyn**

lub dostarczyć osobiście w dniach pn. – pt. w godz. 8.00 - 16.00.

Po uzyskaniu informacji telefonicznej o zakwalifikowaniu się w ciągu 5 dni roboczych należy wpłacić zaliczkę (350 zł.) bądź całą kwotę osobiście w biurze KSM lub na konto numer: BS Brańsk 89 8063 0001 0010 0104 6213 0009 To jest pełna forma zarezerwowania miejsca.

INFORMACJE i PYTANIA: tel. 85 655 77 55, e-mail: ksm@ksm-drohiczyn.pl

ORGANIZATOR ZAPEWNI: program zajęć, noclegi, wyżywienie, kadrę kierowniczą, wychowawczą, opiekę medyczną i duchową, niezapomniane atrakcje!

UCZESTNICY POWINNI ZABRAĆ ZE SOBA NA OBÓZ: ważną legitymację szkolną, obuwie sportowe, kapcie, strój kąpielowy, kłapki na basen, ręcznik na plażę, grubszą bluzę lub polar, płaszcz przeciwdeszczowy, leki na własne dolegliwości (również choroba lokomocyjna), latarkę, nakrycie głowy, krem z filtrem UV, cos od komarów, przybory do pisania, notatnik, instrument muzyczny np. gitarę, o ile ktoś gra

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej dla potrzeb niezbędnych w procesie rekrutacji, zakwalifikowania dziecka na obóz, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 roku o ochronie danych osobowych (dz.u.nr. 133 poz.883) oraz wyrażam zgodę na umieszczanie wizerunku mojego dziecka w mediach (prasa, telewizja, internet) w zakresie realizacji zadań związanych z promocją działalności, zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. Nr 90 z 2006 r., poz. 631 ze zm.)

Stwierdzam, że podałem(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku.

Oświadczam, że z programem i regulaminem obozu zapoznałem(em) się osobiście, przekazałem dziecku jak również przyjmuję do wiadomości i akceptuję.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)