

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku zimowisko- Zakopane
2. Adres Willa ANNA,34-500 Zakopane, os. Ustup 5, tel./fax 018 201 96 72
www.wypoczywajunas.pl/willaanna
3. Czas trwania wypoczynku **04.02 – 10.02.2024**
4. Organizator OTR „Bystrzak” ul. Waszyngtona 33, 42-200 Częstochowa

Podpis, pieczęć

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka
2. Imiona i nazwiska rodziców
3. Data urodzenia
4. Adres zamieszkania
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców
6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku
7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym
8. 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)

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

- tężec
- błonica
- dur
- inne
-
-
- numer PESEL uczestnika wypoczynku

Dziecko posiada umiejętności jazdy na nartach (podkreśl właściwą odpowiedź)

nie potrafi jeździć

początkujące

średnio zaawansowane

zaawansowane

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się:

1)zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

2. odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze

względu

.....
(data) (podpis organizatora wypoczynku)

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wypoczynku dziecka w wysokości 1750 zł słownie tysiąc siedemset pięćdziesiąt złotych

- **ZADATEK 400 zł - płatny przy rezerwacji – po otrzymanej wiadomości smsowej**

reszta płatności najpóźniej na miesiąc przed rozpoczęciem zimowiska.

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

DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA W ZIMOWISKU

1. Uczestnik zimowiska zobowiązany jest czynnie uczestniczyć we wszystkich imprezach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów zimowiska i ośrodka oraz do poleceń wychowawców.
2. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności materialnej za sprzęt audio, inne rzeczy wartościowe uczestników oraz pieniądze nie oddane w depozyt wychowawcy kolonijnemu.
3. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą legitymację szkolną – w wypadku braku legitymacji szkolnej dziecko ponosi koszt pełnego biletu.
4. W przypadku spożywania alkoholu, przebywania pod jego wpływem lub poważnego naruszenia regulaminu zimowiska, uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny (rodziców, opiekunów) bez możliwości zwrotów z tytułu nie wykorzystanych świadczeń.
5. Uczestnik (rodzice lub opiekunowie) ponosi materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone podczas pobytu na zimowisku.
6. Rezygnacja z imprezy po jej rozpoczęciu, skrócenie pobytu lub nie wykorzystanie części świadczeń nie upoważnia do zwrotu jakichkolwiek kosztów.
7. Niniejsze warunki są integralną częścią umowy kupna - sprzedaży miejsc na zimowiska

.....
podpis rodziców (opiekunów)

ZGODA NA PODAWANIE LEKÓW DZIECKU

Ja, niżej podpisany(imię, nazwisko rodzica, opiekuna prawnego)
wyrażam zgodę na podawanie dziecku (imię, nazwisko dziecka)

leku (leków)

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Wypełnienie powyższej karty wypoczynku jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych w związku z uczestnictwem mojego dziecka w zimowisku organizowanym przez OTR "Bystrzak" z siedzibą w Częstochowie ul. Waszyngtona 33/2 NIP 5731709359, REGON 240982425 reprezentowanym przez Renatę Rusiniak, na potrzeby niezbędne do wykonania usługi i zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany o prawie wglądu do podanych danych i możliwości ich poprawiania (zgodnie z art. 23 ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych - Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 – tekst jednolity ze zm., Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.).

Administratorem danych jest OTR "Bystrzak" z siedzibą w Częstochowie ul. Waszyngtona 33/2 NIP 5731709359 REGON 240982425 reprezentowanym przez Renatę Rusiniak.

Dane będą przetwarzane wyłącznie do w/w celów.

.....

(data)

.....

(podpis rodziców /prawnych opiekunów)

Wyrażam zgodę na kontakt telefoniczny oraz na przesyłanie za pomocą środków komunikacji elektronicznej informacji handlowych przez OTR "Bystrzak" z siedzibą w Częstochowie ul. Waszyngtona 33/2 NIP 5731709359 REGON 240982425 reprezentowanym przez Renatę Rusiniak.

.....

(data)

.....

(podpis rodziców /prawnych opiekunów)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne umieszczanie zdjęć i materiałów zawierających wizerunek mojego małoletniego dziecka, zarejestrowanych podczas zimowiska zorganizowanych przez OTR "Bystrzak" z siedzibą w Częstochowie ul. Waszyngtona 33/2 NIP 5731709359 reprezentowanym przez Renatę Rusiniak na firmowej stronie internetowej na oraz na portalu społecznościowym Facebook w ramach profilu Ośrodka Twórczego Rozwoju BYSTRZAK w Częstochowie. Wizerunek dziecka nie może być użyty w formie lub publikacji obraźliwej dla dziecka lub naruszać w inny sposób jego dóbr osobistych.

.....

(data)

.....

(podpis rodziców /prawnych opiekunów)