

VI. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA

1. Stan zdrowia uczestnika w pełni umożliwia udział w wyjeździe i korzystanie z programu imprezy.
2. Przeciwwskazania zdrowotne do uczestnictwa w poszczególnych elementach programu
3. Zalecenia dla wychowawcy:
4. Zalecenia dla pielęgniarki:

(data)

(podpis lekarza lub rodzica/opiekuna)*

VII. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH *

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

(data)

(podpis rodzica / opiekuna)*

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

Postanawia się zakwalifikować / odmówić zakwalifikowania** uczestnika na wypoczynek ze względu na:

(data)

(podpis organizatora wycieczki)

IX. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał.....
od dniado dnia 20.....r.

(data)

(podpis kierownika wycieczki)

X. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU

(dane o zachowaniach, urazach, leczeniu, itp.)

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

(data)

(podpis kierownika wycieczki)

XI. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

(miejscowość, data)

(podpis wychowawcy – instruktora)

* Pola obowiązkowe
** niepotrzebne skreślić

strona 4 z 4



30-518 **Kraków**, Rynek Podgórski 7, tel./fax. 12 656 27 55, 656 38 18
e-mail: krakow@jaworzyna.com.pl
40-061 **Katowice**, ul. Żwirki i Wigury 2/1, tel/fax. 32 257 06 66, 257 05 77
e-mail: katowice@jaworzyna.com.pl
00-100 **Warszawa**, ul. Przechodnia 2, tel/fax. 22 652 33 10, 652 12 33
e-mail: warszawa@jaworzyna.com.pl
50-217 **Wrocław**, ul. Pomorska 51-53 lok.7, tel./fax. 71 780 49 55
e-mail: wroclaw@jaworzyna.com.pl
90-508 **Łódź**, ul. Gdańska 90, tel. 509 192 219
e-mail: lodz@jaworzyna.com.pl

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU/ZIMOWISKA/SZKÓLKI NARCIARSKIEJ LUB SNOWBOARDOWEJ (Uwaga! Termin oddania karty kolonijnej – do 7 dni przed wyjazdem)

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

* Rodzaj imprezy: **ZIMOWISKO** **SZKÓLKA** **OBÓZ**

* **Nazwa ośrodka / Miejsce:**

* **Termin:**

(miejscowość, data)

(podpis organizatora wycieczki)

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA (ZIMOWISKO/OBÓZ/SZKÓLKĘ)*

1. * Imię i nazwisko dziecka:

2. * Adres zamieszkania / zameldowania dziecka:

3. * Data urodzenia dziecka: 4. Nr tel. dziecka
(dotyczy imprez zagranicznych)

5. * **PESEL DZIECKA (obowiązkowo):**

(nr PESEL jest niezbędny w Polsce do skorzystania z publicznej opieki medycznej)

6. * Szkoła, do której uczęszcza dziecko:

adres i telefon:

..... klasa:

7. * Dane dotyczące rodziców (opiekunów) dziecka:

Imię i nazwisko ojca:

Telefon kontaktowy ojca:

Nazwa zakładu pracy ojca:

Imię i nazwisko matki:

Telefon kontaktowy matki:

Nazwa zakładu pracy matki:

Adres rodziców podczas pobytu dziecka na kolonii (obozie):

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wycieczki dziecka w wysokości

..... zł, słownie

(data)

(podpis rodzica / opiekuna)*

* Pola obowiązkowe
** niepotrzebne skreślić

strona 1 z 4

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU *

1. Imię i nazwisko dziecka:
2. Przebyte choroby (proszę podać, w którym roku życia):
odra....., ospa....., różyczka....., żółtaczka zakaźna....., świnka....., padaczka.....,
choroby nerek (jakie):, choroby reumatyczne,
astma....., inne choroby.....
3. U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie**:
Omdlenia, drgawki, utraty przytomności, zaburzenia równowagi, częste bóle głowy, częste bóle brzucha, trudności
w zasypianiu, tiki, moczenie nocne, lęki nocne, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel (lub katar, anginy),
bóle stawów, duszności, szybkie męczenie się, niedosłuch, jąkanie, inne:
.....
4. Dziecko jest** nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, jest nadpobudliwe, inne informacje
o usposobieniu i zachowaniu dziecka:
5. Dziecko jest/ nie jest uczulone ** na – proszę podać:
.....
6. Dziecko zażywa leki na stałe/ doraźnie** - jakie? Proszę podać sposób dawkowania:
.....
7. Dziecko nosi ** okulary, soczewki kontaktowe, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne
aparaty:
8. Jazdę samochodem dziecko znosi dobrze/ źle**
9. Inne uwagi o zdrowiu dziecka:

W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się** / nie zgadzam się** na jego leczenie szpitalne, zabiegi
diagnostyczne i operacje.

W przypadku, gdy dziecko przyjmuje przed wyjazdem (lub na stałe) lekarstwa, poinformuję o tym
wychowawcę i prześlę pisemną informację o dawkowaniu wraz z lekarstwami.

**OŚWIADCZAM, ŻE PODAŁEM / PODAŁAM WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE
O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU MU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE
POBYTU NA (ZIMOWISKU/ OBOZIE/ / SZKÓLCE NARCIARSKIEJ LUB SNOWBOARDOWEJ)
ORAZ, ŻE NIE MA PRZECIWSKAZAŃ DO UDZIAŁU DZIECKA W IMPREZIE.**

.....
(data) (podpis rodzica / opiekuna)*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do
zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o
ochronie danych osobowych (Dz. U. Z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)).

.....
(data) (podpis rodzica / opiekuna)*

* Pola obowiązkowe
** Niepotrzebne skreślić

IV. DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA W ZIMOWISKACH/OBOZACH/ AKADEMIACH ORGANIZOWANYCH PRZEZ B. T. JAWORZYNA TOUR

1. Uczestnik zimowiska /obozu /szkółki narciarskiej lub snowboardowej zobowiązany jest: czynnie uczestniczyć we
wszystkich imprezach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów zimowiska /obozu
/szkółki narciarskiej lub snowboardowej, regulaminu ośrodka oraz poleceń wychowawców i kierownika.
2. Uczestnik powinien zabrać ze sobą niezbędny ekwipunek (ubrania, obuwie, przybory toaletowe itp.). Uczestnik
korzystający z transportu zorganizowanego przez biuro może zabrać ze sobą jeden rodzaj sprzętu (narty lub
snowboard).
3. Pieniądze oraz rzeczy wartościowe uczestników powinny być obowiązkowo oddane w depozyt wychowawcy
kolonijnemu lub konwojentowi. Prosimy nie wyposażać dzieci w wartościowe ubrania. Niedochowanie powyższych
warunków może skutkować niekorzystnymi konsekwencjami dla uczestnika w przypadku utraty, zniszczenia oraz
zgubienia rzeczy wartościowych lub pieniędzy.
4. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni **dowód tożsamości**: legitymację szkolną (uprawniającą
do zniżek), **paszport lub dowód osobisty** (przy imprezach zagranicznych) - w przypadku braku ważnej legitymacji
szkolnej może pojawić się konieczność poniesienia pełnej opłaty za bilet PKP, bilety wstępów itp.
5. W przypadku palenia papierosów, spożywania alkoholu albo innych środków odurzających, przebywania pod ich
wpływem lub poważnego naruszenia regulaminu zimowiska/obozu/szkółki narciarskiej lub snowboardowej
uczestnik może zostać wydalony z placówki wypoczynku. Alkohol, papierosy oraz inne środki odurzające odebrane
uczestnikom podczas trwania imprezy będą niszczone w obecności uczestników.
6. Uczestnik (rodzice lub opiekunowie) ponosi materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone podczas pobytu
na zimowisku/obozie/szkółce narciarskiej lub snowboardowej.
7. Rodzice uczestnika zobowiązują się zwrócić do kasy biura kwoty (uzgodnione z kierownikiem) wydatkowane na
leki indywidualnie ordynowane dziecku.
8. Rezygnacja z imprezy po jej rozpoczęciu, skrócenie pobytu lub niewykorzystanie części świadczeń z winy klienta
lub uczestnika może wiązać się z brakiem możliwości zwrotu kosztów tych świadczeń.
9. Biuro zastrzega sobie prawo wykorzystania zdjęć zrobionych na imprezach B. T. Jaworzyna Tour do
wykorzystania w materiałach reklamowych tj. strona www, katalogi, reklama.
10. Niniejsze warunki są integralną częścią umowy.

.....
(podpis rodzica / opiekuna / pełnoletniego uczestnika)*

V. INFORMACJE NARCIARSKIE / SNOWBOARDOWE

**1. B. T. Jaworzyna Tour informuje o konieczności zabezpieczenia uczestników w kaski ochronne. Rodzice
bądź prawni opiekunowie uczestnika, który przed wyjazdem na zimowisko, obóz lub szkołę narciarską nie
ukończył 16 roku życia, są zobowiązani zapewnić kask ochronny na głowę, bez którego zgodnie z ustawą o
bezpieczeństwie i ratownictwie w górach i na zorganizowanych terenach narciarskich, nie będzie mógł
uczestniczyć w zajęciach na stoku.**

Przyjąłem do wiadomości i zobowiązuje się do zabezpieczenia dziecka kasku ochronnego lub zabezpieczenia
odpowiedniej kwoty na wypożyczenie sprzętu ochronnego.

.....
(podpis rodzica / opiekuna)*

* Pola obowiązkowe
** niepotrzebne skreślić