



ATAS Sp. z o.o.

**Biuro
Sprzedaży
Centrum**

00-673 Warszawa
ul. Koszykowa 60/62 lok. 3
tel. 22 625 17 28
fax 22 489 62 70

X. DEKLARUJEMY ZAKUP NASTĘPUJĄCYCH WYCIECZEK FAKULTATYWNYCH

1.	Cena:
2.	Cena:
3.	Cena:

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

XI. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYJEŹDZIE

Dziecko przebywało na (forma i adres):
.....
Stan skóry:
od dnia r. do dnia r.

.....
(podpis kierownika wyjazdu)

XII. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYJAZDU

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

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

.....
(podpis lekarza, pielęgniarki lub wychowawcy)

XIII. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYJAZDU

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

.....
(podpis kierownika wyjazdu)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA KOLONII / OBOZU / KURSU

I. INFORMACJA ORGANIZATORA

Nazwa i symbol imprezy:
.....
Termin:
.....
Miejscowość:
.....
UWAGA:
• Uczestnik wyjazdu zagranicznego musi mieć ze sobą ważny dokument uprawniający go do przekroczenia granicy
• Każdy uczestnik musi posiadać kwotę pieniędzy przewidzianą w ofercie kolonii / obozu / kursu na realizację programu, informacje na www.atas.pl

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA KOLONIĘ / OBOZ / KURS

Imię i nazwisko uczestnika:
.....
Data urodzenia: Nr PESEL:
Nr paszportu (dot. wyjazdów zagranicznych):
.....
Adres zamieszkania:
.....
Telefon: Adres e-mail:
Nazwa i adres szkoły, klasa:
.....
Adres rodziców (opiekunów) dziecka:
.....
Telefon kontaktowy do rodziców (opiekunów) dziecka:
.....

.....
(miejscowość, data)

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

III. WYCIĄG Z REGULAMINU OBOZU / KURSU

1. Uczestnik obozu / kursu zobowiązany jest stosować się do poleceń opiekunów oraz regulaminu obozu i hotelu, w którym obóz jest organizowany.
2. Uczestnik obozu / kursu zobowiązany jest zabrać ze sobą paszport (na wyjazdy zagraniczne) i 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 / kursie młodzieżowym obowiązuje zakaz palenia tytoniu, picia alkoholu i używania środków odurzających. Nieprzestrzeganie w/w zakazów spowoduje usunięcie uczestnika z obozu / kursu oraz powiadomienie szkoły. W przypadku usunięcia uczestnika, rodzice lub opiekunowie zobowiązują się do odebrania dziecka z obozu / kursu na koszt własny.
5. Rodzice lub opiekunowie ponoszą odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez uczestnika podczas podróży lub pobytu na obozie / kursie.
6. Niniejsze warunki stanowią integralną część umowy zgłoszenia zawartej z ATAS Sp z o.o.

Ja niżej podpisany oświadczam, że regulamin obozu jest mi znany.

.....
(miejscowość, data) (czytelny podpis uczestnika) (czytelny podpis rodzica lub opiekuna)

IV. OŚWIADCZENIE (dotyczy tylko uczestników pełnoletnich)

Zobowiązuję się do stosowania regulaminu obowiązującego na obozie / kursie

.....
(miejscowość, data) (czytelny podpis uczestnika)

V. OŚWIADCZENIE O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka do celów marketingu usług Agencji Wielobranżowej ATAS Sp. z o.o. oraz podmiotów z nim współpracujących, w rozumieniu ustawy z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych. Zgodnie z przepisami teże ustawy administratorem danych osobowych jest Agencja Wielobranżowa ATAS Sp. z o.o. z siedzibą w Józefowie ul. Luksusowa 19. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych osobowych i ich poprawiania. Dane osobowe podaje Pani/Pan dobrowolnie. Administrator danych informuje, iż nie ma Pani/Pan prawnego obowiązku podania danych osobowych, a ich podanie nie jest przymusowe.

.....
(miejscowość, data) (czytelny podpis rodzica lub opiekuna)

VI. ŚWIADCZENIE USŁUG DROGĄ ELEKTRONICZNĄ

Zgodnie z ustawą z dnia 18.07.2002r. o świadczenie usług drogą elektroniczną wyrażam zgodę na kierowanie przez Agencję Wielobranżową ATAS Sp. z o.o. informacji handlowej obejmującej usługi Agencji Wielobranżowej ATAS Sp. z o.o. oraz podmiotów z nim współpracujących za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

.....
(miejscowość, data) (czytelny podpis rodzica lub opiekuna)

VII. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(np. na co jest dziecko uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

Stwierdzam, że podałem(am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej karcie w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

.....
(miejscowość, data)

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

VIII. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonnica, dur, inne

Inne uwagi

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis pielęgniarki, rodzica lub opiekuna)

IX. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O UCZNIU

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy – wypełnia rodzic lub opiekun)

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis wychowawcy, rodzica lub opiekuna)