



**Unia Europejska**  
Europejskie Fundusze  
Strukturalne i Inwestycyjne



„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie”

Operacja współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach poddziałania 19.3. „Przygotowanie i realizacja działań w zakresie współpracy z lokalną grupą działania” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014–2020.

**Błękitne okna**

www.blekitne-okna.pl



**Podróże**

**KARTA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU wraz z regulaminem część A.**

*\*wypełnia organizator*

**I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU\***

1. Forma wypoczynku - obóz tematyczny : wypoczynek + warsztaty telewizyjne

2. Adres:

Banginio sodyba ( Stankunai village, Kaunas district) <http://banginiosodyba.lt/>

Za ośrodek w którym zamieszka grupa odpowiada partner z Litwy: Kauno rajono vietos veiklos grupės

Tel. + 370 37 436002, + 370 614 11957, [projektai.krvvg@gmail.com](mailto:projektai.krvvg@gmail.com), [www.kaunorvvg.lt](http://www.kaunorvvg.lt)

3. Czas trwania wypoczynku od 25.06.18 do 02.07.18

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

**II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK**

1. Imię i nazwisko dziecka .....

2. Data urodzenia ..... 3. PESEL .....

4. Adres zamieszkania.....

..... telefon .....

5. Nazwa i adres szkoły .....

..... klasa .....

6. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wypoczynku:

.....

..... telefon .....

.....  
(miejscowość, data)

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

---

**III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA**

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

.....

.....

Stwierdzam, że podałam (em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki nad dzieckiem w czasie trwania wycieczki.

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

.....  
(data)

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

---

**IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH** lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

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

.....

.....  
(data)

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

---

**V. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU\***

Dziecko przebywało na .....

Od dnia ..... do dnia ..... 20.....r.

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

---

**VI. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU \*** (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

.....

.....

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji Dziecka.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis osoby sprawującej opiekę medyczną podczas wycieczki)

---

**VII. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU\***

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy-instruktora)

---

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU część B.****I. ZGODA NA LECZENIE SZPITALNE, ZABIEGI DIAGNOSTYCZNE LUB OPERACYJNE**

W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. Oświadczam, że dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w obozie/ kolonii

.....  
(data)

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

---

## REGULAMIN OBOZU

1. Uczestnik wycieczki zobowiązany jest stosować się do poleceń wychowawców – instruktorów BP „Błękitne Okna” oraz regulaminu obozu i ośrodka gdzie obóz jest organizowany.
2. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe oraz rzeczy pozostawione podczas pobytu oraz w środkach transportu.
3. Na obozie obowiązuje zakaz palenia tytoniu, picia alkoholu i używania środków odurzających. Nieprzestrzeganie w/w zakazów spowoduje usunięcie uczestnika z obozu oraz powiadomienie szkoły. W przypadku usunięcia uczestnika, rodzice lub opiekunowie zobowiązują się do odebrania dziecka z obozu na koszt własny.
4. Rodzice lub opiekunowie ponoszą odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez uczestnika podczas podróży lub pobytu na obozie.
5. Niniejsze warunki stanowią integralną część umowy zgłoszenia zawartej z BP „Błękitne Okna”

**Ja niżej podpisany oświadczam, że znam i akceptuję zapisy niniejszego regulaminu.**

.....

*(podpis matki, ojca lub opiekuna)*

.....

*(Podpis uczestnika obozu)*