

Klub Sportowy Baseball Wrocław  
ul. Śliczna 40/3, 50-566 Wrocław  
Tel. 791 871 973  
Mail: biuro@baseballwroclaw.pl



## KARTA KWALIFIKACYJNA

### I. Informacje dotyczące wycieczki

1. Forma wycieczki : obóz sportowo-rekreacyjny
2. Adres wycieczki : Moszyce 55a, 56-416 Twardogóra
3. Czas trwania wycieczki od: 06.07.2020 r. do 11.07.2020 r.

data.....

podpis organizatora wycieczki.....

### II. Informacje dotyczące uczestnika wycieczki

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka: .....

2. Data urodzenia:.....

3. Adres zamieszkania:.....

4. Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów):.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (opiekunów): .....

6. Numer telefonu do rodziców (opiekunów): .....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. 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.....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki .....

### III. Decyzja organizatora wypoczynku o zakwalifikowaniu uczestnika wypoczynku do udziału w wypoczynku

Postanawia się\*

zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....  
\* *niepotrzebne skreślić*

.....  
data

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

### IV. Potwierdzenie przez kierownika pobytu uczestnika w miejscu wypoczynku

Uczestnik przebywał .....

(adres miejsce wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok)..... do dnia (dzień, miesiąc, rok).....

.....  
data.

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

### V. Informacja kierownika wypoczynku o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku w czasie trwania wypoczynku oraz o chorobach przebytych w jego trakcie

.....  
data

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

### VI. Informacja i spostrzeżenia wychowawcy wypoczynku dotyczące uczestnika wypoczynku

.....  
data

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

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

.....  
data

.....  
(podpis rodzica / opiekuna)

### **Dodatkowe Warunki Uczestnictwa w obozie:**

1. Uczestnik obozu zobowiązany jest uczestniczyć we wszystkich zajęciach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów obozu i ośrodka oraz poleceń wychowawców.
2. Uczestnik zobowiązany jest do zabrania ze sobą odpowiedniego dowodu tożsamości (legitymacja szkolna, paszport, dowód osobisty).
3. Uczestnik obozu powinien być wyposażony w leki, które ma zalecone (w tym również aviomarin lub podobne) wraz z podanym opisem i dawkowaniem.
4. W przypadku posiadania lub używania papierosów, alkoholu, narkotyków lub innych używek, przebywania pod ich wpływem, a także w przypadku poważnego naruszenia regulaminu obozu, znęcania się psychicznego lub fizycznego uczestnik zostaje wydalony z placówki wypoczynku na koszt rodziców lub opiekunów.
5. W przypadku podejrzenia spożywania alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających uczestnik będzie poddany badaniu alkomatem lub testami narkotykowymi.
6. Uczestnik za pośrednictwem rodziców lub opiekunów ponosi odpowiedzialność materialną za wyrządzone z własnej winy szkody i zobowiązuje się do pokrycia kosztów ich usunięcia w sposób określony przepisami prawa miejsca pobytu.
7. Organizator zastrzega sobie prawo do ograniczania używania telefonów komórkowych i innych urządzeń multimedialnych przez uczestników obozu i deponowania ich u kierownika obozu.

### **Oświadczenie:**

1. Zapoznałem/am się z warunkami jakie panują na powyższym obozie zgodnie z przedstawioną ofertą i nie wnoszę uwag do oferty.
2. Zapoznałem/am się z dodatkowymi warunkami uczestnictwa dziecka w obozie.
3. W przypadku drastycznego naruszenia regulaminu obozu zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania dziecka na własny koszt.
4. Wyrażam zgodę na przejazd mojego dziecka samochodem osobowym.
5. Wyrażam zgodę na robienie zdjęć i nagrywanie video mojemu dziecku podczas obozu oraz wykorzystanie ich w materiałach reklamowych i na stronach www Klubu.
6. Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na placówce wypoczynku jak i w szpitalu.
7. Dziecko jest zdrowe i może uczestniczyć w zajęciach sportowych przedstawionych w ofercie.
8. W przypadku zachorowania dziecka zobowiązuję się do pokrycia kosztów leków specjalistycznych (min. antybiotyków) przepisanych przez lekarza na receptę dla dziecka.
9. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

.....  
data

.....  
(podpis rodzica / opiekuna)