

KARTA UCZESTNIKA OBOZU / KOLONII

DANE UCZESTNIKA

IMIĘ

NAZWISKO

DATA

PESEL

SERIA i NUMER PASZPORTU

DOKŁADNY ADRES

NAZWA i ADRES SZKOŁY

DANE RODZICA lub OPIEKUNA*

IMIĘ

NAZWISKO

EMAIL

TELEFON KONTAKTOWY

OŚWIADCZENIE

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych zgodnie z ustawą
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji związanych wyłącznie z ofertą biura Wędrowniczek Junior na mój adres email
- Wyrażam zgodę na umieszczenie zdjęć, na których znajduje się moje dziecko, na stronie internetowej www.wedrowniczek.pl oraz na profilu biura w serwisie Facebook.

INFORMACJE O DZIECKU



Prosimy o uważne wypełnienie poniższych punktów, ponieważ każda informacja może mieć wpływ na bezpieczeństwo i zdrowie Państwa dziecka w trakcie trwania imprezy. Jednocześnie prosimy o sprawdzenie czy ewentualne schorzenia lub warunki fizyczne dziecka umożliwiają mu uczestnictwo w wybranej przez Państwa imprezie, np. dzieci szybko męczące się, nie mogą być uczestnikami imprez z dużą ilością pieszych wycieczek.

1. Przebyte choroby (proszę podać w jakim wieku)

- odra
- ospa
- różyczka
- świnka
- szkarlatyna
- żółtaczkę zakaźną
- astma
- padaczka

inne

2. U dziecka występowały w ostatnim czasie lub występują obecnie:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> drgawki | <input type="checkbox"/> utraty przytomności |
| <input type="checkbox"/> zaburzenia równowagi | <input type="checkbox"/> omdlenia |
| <input type="checkbox"/> częste bóle głowy | <input type="checkbox"/> lęki nocne |
| <input type="checkbox"/> trudności w zasypianiu | <input type="checkbox"/> moczenie nocna |
| <input type="checkbox"/> częste bóle brzucha | <input type="checkbox"/> wymioty |
| <input type="checkbox"/> krwawienie z nosa | <input type="checkbox"/> bóle stawów |
| <input type="checkbox"/> duszności | <input type="checkbox"/> szybkie męczenie się |
| <input type="checkbox"/> niedostuch | <input type="checkbox"/> jąkanie |
| <input type="checkbox"/> przewlekły kaszel | <input type="checkbox"/> choroba lokomocyjna |

inne

3. Dziecko jest*: nieśmiałe / ma trudności w nawiązywaniu kontaktów / nadpobudliwe / inne

4. Dziecko jest uczulone*: nie / tak, proszę wpisać poniżej na co

5. Inne uwagi o stanie zdrowia dziecka:

* niepotrzebne skreślić

KARTA UCZESTNIKA OBOZU / KOLONII

UWAGA!



W razie nieprzestrzegania przez dziecko regulaminu kolonii / obozu, spożywania alkoholu, palenia tytoniu, korzystania z innych używek, aroganckiego zachowania, wybryków chuligańskich zastrzegamy sobie prawo odeścia uczestnika do domu na koszt rodziców/opiekunów.

Koszty związane z naprawieniem ewentualnych szkód wyrządzone przez dziecko podczas pobytu na kolonii / obozie ponoszą rodzice/opiekunowie.

Oświadczam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na kolonii / obozie. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

zapoznałam/em się z regulaminem zamieszczonym na stronie www.wedrowniczek.pl/regulamin.php

Dostarczenie oryginału niniejszej, wypełnionej i podpisanej karty do organizatora - biura Wędrowniczek Junior, jest jednoznaczne z akceptacją regulaminu oraz oferty imprezy i stanowi dokument potwierdzający zawarcie umowy pomiędzy rodzicem / opiekunem dziecka, a biurem Wędrowniczek Junior.

.....
data i czytelny podpis rodzica / opiekuna dziecka

INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE

INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY

Proszę napisać kilka zdań o wychowanku, krótki profil dziecka, uwagi

.....
data i czytelny podpis wychowawcy dziecka

INFORMACJA PANI PIELĘGNIARKI

Szczepienia ochronne (proszę podać rok)

tężec

błonica

dur

inne

uwagi, spostrzeżenia

.....
data i czytelny podpis pielęgniarki szkolnej

ORGANIZATOR



Biuro Turystyki Dziecięcej i Młodzieżowej
WĘDROWNICZEK JUNIOR, MARTA KONDRACKA
ul. Heroldów 19A/20 01-991 Warszawa

tel. 22 896 04 86, 600 633 999
email: biuro@wedrowniczek.pl
www.wedrowniczek.pl



Bądź EKO! Oszczędzaj papier.
Wydrukuj ten dokument na obu stronach kartki.

opracowanie graficzne aymoo.pl