

KARTA UCZESTNIKA

MIĘDZYNARODOWY LETNI OBÓZ KARATE w DŹWIRZYNIE NAD MORZEM
24.07 - 02.08.2014 r.

Imię i Nazwisko uczestnika obozu -

Adres zamieszkania -

Data urodzenia -

Telefon oraz e-mail -

Numer PESEL -

Rozmiar koszulki (np. „L” lub wzrost) -

Szkoła -

Grupa krwi -

Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie -

.....

WYCIĄG Z WARUNKÓW UCZESTNICTWA I WARUNKÓW DODATKOWYCH

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminów obozu sportowego BHP, przeciw pożarowego, kąpieli i regulaminu ośrodka gdzie jest organizowany pobyt oraz poleceń trenerów i wychowawców;
2. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą aktualną **legitymację szkolną** oraz aktualną kartę zdrowia;
3. Na obozie obowiązuje zakaz palenia tytoniu, picia alkoholu i używania środków odurzających. Nie przestrzeganie w/w spowoduje wydalenie uczestnika z obozu i odwiezienie do domu na koszt rodziców (opiekunów);
4. W przypadku drastycznego naruszania regulaminu lub zasad ustalonych na obozie sportowym może zostać podjęta decyzja o usunięciu uczestnika z obozu i odwiezienie go do domu na koszt rodziców (opiekunów);
5. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny rzeczy wartościowe oraz rzeczy pozostawione podczas pobytu w ośrodku i podczas transportu;
6. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za pieniądze, dokumenty oraz przedmioty wartościowe, które nie zostały zdeponowane u opiekuna grupy;
7. Nie wolno ze sobą zabierać konsoli do gier, PSP, GamBoy itp.;
8. Każdy uczestnik od razu po dotarciu na miejsce odbywania się obozu ma obowiązek zdeponowania telefonu komórkowego u trenerów lub wychowawców, kontakt z rodzicami będzie możliwy tylko w określonych godzinach;
9. Kontakt z trenerami (opiekunami) podane są na stronie internetowej;

10. Rodzice lub opiekunowie prawni są odpowiedzialni materialnie za szkody wyrządzone przez swoje dziecko;
11. Organizator nie zwraca pieniędzy za nie wykorzystane dni pobytu na obozie sportowym;
12. Rodzice zobowiązani są o punktualnego przyprowadzenia uczestnika na miejsce wyjazdu oraz do odebrania go po powrocie z miejsca zbiórki;
13. Uczestnik będzie posiadał aktualne badania lekarskie zezwalające na uczestnictwo w obozie sportowym oraz dostarczy wszystkie wymagane dokumenty;
14. Organizator nie ponosi odpowiedzialności i nie ponosi kosztów leczenia uczestników imprezy.

.....
(miejscowość, data) (własnoręczny podpis osoby składającej kartę uczestnika)

OŚWIADCZENIE RODZICÓW LUB PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Oświadczam, że znam i akceptuję Regulamin Zajęć Sportowych prowadzonych przez Regionalny Klubu Kyokushin Karate Konin. Zgadzam się na uczestnictwo mojego dziecka (wychowanka) w „Międzynarodowym Letnim Obozie Karate W Dźwirzynie Nad Morzem” odbywającym się w dniach od 24.07 do 02.08.2014 r. na zasadach określonych w niniejszym regulaminie. Jednocześnie oświadczam, że wyrażam zgodę na pokrycie szkód materialnych wyrządzonych przez moje dziecko w trakcie trwania obozu. Zobowiązuje się również do zapewnienia bezpieczeństwa dziecka lub wychowanka w drodze pomiędzy miejscem zbiórki i rozwiązaniem wyjazdu a domem. Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka na potrzeby marketingowe Regionalnego Klubu Kyokushin Karate Konin (zdjęci, filmy, kalendarze, klubowa strona internetowa itp.).

Imię i nazwisko -

Numer PESEL -

Nr. telefonu oraz e-mail -

.....
(miejscowość, data) (własnoręczny podpis rodziców lub prawnych opiekunów)

INFORMACJA RODZICÓW / OPIEKUNÓW O STANIE ZDROWIA DZIECKA

1. Przebyte choroby (proszę podać, w którym roku życia):

odra -

różyczka -

świnka -

szkarlatyna -

żółtaczka zakaźna -

choroby reumatyczne -

choroby nerek -

astma -

padaczka -

inne -

2. Dolegliwości występujące u dziecka w ostatnim roku (omdlenia, bóle głowy, brzucha, niedosłuch, duszności, krwawienie z nosa przewlekły kaszel, katar anginy i inne):

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

3. Na co dziecko jest uczulone (proszę podać na co np. nazwa leku!, rodzaj pokarmu):

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

4. Jak znosi jazdę samochodem*?:

**Jeśli źle, to prosimy o zaopatrzenie uczestnika np. w aviomarin lub inny lek uzgodniony z lekarzem.*

5. Czy przyjmuje stałe leki, w jakich dawkach*:

.....
.....

.....
**Jeśli przyjmuje leki, to prosimy o zaopatrzenie uczestnika w ten lek, a sposób dawkowania prosimy przekazać pisemnie wychowawcy na zbiorce*

6. Czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary?:

7. Grupa krwi:

8. Inne informacje o zdrowiu uczestnika:

.....
Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie trwania wypoczynku w razie zagrożenia życia dziecka zgadzamy się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacje.

.....
(miejsowość, data) (własnoręczny podpis rodziców lub prawnych opiekunów)

INFORMACJA O SZCZEPIONKACH

Szczepienia ochronne (podać rok):

Tężec -

Błonica -

Dur -

Inne -

.....
(miejsowość, data) (własnoręczny podpis rodziców lub prawnych opiekunów)

W razie zagrożenia życia lub zdrowia mojego dziecka
wyrażam zgodę na interwencję przed-medyczną i medyczną.

.....
(miejsowość, data) (własnoręczny podpis rodziców lub prawnych opiekunów)

Wyrażam zgodę na podanie leków mojemu dziecku
zgodnie z zaleceniami lekarza lub pielęgniarki

.....
(miejsowość, data) (własnoręczny podpis rodziców lub prawnych opiekunów)

**INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU NA OBOZIE
(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)**

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

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

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

.....
(miejsowość, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki placówki wypoczynku)

**UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU
PODCZAS POBYTU NA OBOZIE**

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

.....
(miejsowość, data) (podpis wychowawcy-instruktora)

POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na „Międzynarodowym Letnim Obózi Karate W Dźwirzynie Nad Morzem” w Ośrodku Kolonijno-Wypoczynkowy ul. Wyzwolenia 17, 78-131 Dźwirzyno, w terminie 24.07.2014r. - 02.08.2014r.

.....
(miejsowość, data) (czytelny podpis kierownika placówki wypoczynku)