

## VI. INFORMACJE I POSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU.

Istebna.....  
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy - instruktora )

## VII. WARUNKI UCZESTNICTWA W OBOZIE.

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminu obozu. W szczególności dotyczy to zakazu palenia tytoniu, picia napojów zawierających alkohol, zażywania środków odurzających oraz napojów energetycznych. W przypadku poważnego naruszenia regulaminu, rodzic lub opiekun prawny zobowiązany jest na wyraźne żądanie kierownika obozu do niezwłocznego odbioru dziecka z miejsca wycieczki na koszt własny.
2. Uczestnik zobowiązany jest uczestniczyć we wszystkich imprezach, wycieczkach organizowanych przez wychowawców i wykonywania ich poleceń.
3. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, sportowy, rzeczy wartościowe oraz rzeczy pozostawione przez uczestników podczas pobytu.
4. Uczestnik zobowiązany jest do posiadania niezbędnego ekwipunku.
5. W przypadku stałych schorzeń wymagających systematycznego zażywania leków – uczestnik obowiązany jest do posiadania własnych leków. Dotyczy to również osób cierpiących na chorobę lokomocyjną.
6. Wyrażam zgodę na publikowanie zdjęć i filmów zawierających wizerunek mojego dziecka.
7. Uczestnik za pośrednictwem rodziców (opiekunów) ponosi odpowiedzialność materialną za wyrządzone szkody w czasie pobytu.

**Oświadczam, że zapoznałam/em moje dziecko z ww warunkami uczestnictwa. Swoim podpisem akceptuję zasady obowiązujące w czasie obozu organizowanego przez UKS "OświęcimSKI".**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn.zm.)).**

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

### KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU



Uczniowski Klub Sportowy "OświęcimSKI"  
ul. Budowlanych 68 32-600 Oświęcim  
tel. (0-33) 8423123 ; 507168188  
e-mail [oswiecimskiuks@gmail.com](mailto:oswiecimskiuks@gmail.com)  
[www.oswiecimskiuks.pl](http://www.oswiecimskiuks.pl)

Adres wycieczki : Centrum Szkoleniowo-Wycieczkowe  
„HALNIAK” 43-470 Istebna 1326

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU:

Termin wycieczki 19-25.01. 2025 roku.

Forma wycieczki: Obóz narciarski turnus I

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

2. Imiona i nazwiska rodziców.....

3. Rok urodzenia..... wzrost.....

Numer PESEL uczestnika  
wycieczki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Adres zamieszkania .....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (przypadku uczestnika niepełnoletniego)

.....

6. Numery telefonów rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego  
uczestnika wycieczki w czasie trwania wycieczki.....

7. Stopień zaawansowania proszę zakreślić– nie umie jeździć – jeżdzący – zawodnik.

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wycieczki dziecka w wysokości 2200 złotych dla członków Uczniowskiego Klubu Sportowego „OświęcimSKI” 2100 złotych.

.....  
(miejscowość, data)

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



8. Informacje o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym.....

.....

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym, stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi oparat ortodontyczny lub okulary).

.....

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień:  
tężec ..... błonica..... dur .....  
inne.....

.....  
(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

### III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNYKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNYKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNYKU.

- o zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę.
- o odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....

.....  
(data) (podpis organizatora wycieczki)

### IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNYKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNYKU W MIEJSCU WYPOCZYNYKU.

Uczestnik przebywał w Centrum Szkoleniowo-Wypoczynkowe „HALNIAK” 43-470 Istebna 1326.  
W okresie od 19-25.01.2025 r.

.....  
(data) podpis kierownika wycieczki

### V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNYKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNYKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNYKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE.

.....

.....  
(miejsce i data) (podpis kierownika wycieczki)