**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

# I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

**1. Forma wypoczynku¹**

☐ kolonia

☐ zimowisko

☐ obóz

**X półkolonia** inna forma wypoczynku

☐ biwak

…………………………………………………………………………………………….......................................................

(proszę podać formę)

1. **Termin wypoczynku** ............................... – ........................................

Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku / Studium Wychowania Fizycznego i Sportu, ul. Akademicka 3,

15-267 Białystok, (Park Planty, Dom Studenta nr 1, I piętro)

1. **Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²**

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

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

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą ……………………………………………………...

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

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

# II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

……………………………………………………………………………………………..………….……………..…………….

1. Imiona i nazwiska rodziców

……………………………………………………………………………………………………….…………….......................

………………………………………………………………………………………………………….……………...................

1. Rok urodzenia ………………………………………………………………………….………………………..........
2. Numer PESEL uczestnika wypoczynku ..........................................................................................................
3. Adres zamieszkania ……………………………………………………………………..………………………........
4. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³

…………………………………………………………………………………………………………..…………......................

……………………………………………………………………………………………………………………........................

1. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku ………………………………………………………….…………......................................

………………………………………………………………………………………………………………………....................

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

1. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

……………………………………………………………………………………………………………………….....................

……………………………………………………………………………………………………………………….....................

……………………………………………………………………………………………………………………….....................

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

……………………………………………………………………………………………………………………….....................

……………………………………………………………………………………………………………………….....................

……………………………………………………………………………………………………………………….....................

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec …………………………………………………………………………………………………………………................... błonica ...……………………………………………………………………………………………………….……................... inne …………………………………………………………………………………………………………………....................

……………………………………………………………………………………………………………………….....................

..................................... …………………….....................................................................

(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się¹:

☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek odmówić ☐ skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| ..................................... | ......................................................................... |
| (data) | (podpis organizatora wypoczynku) |

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

Uczestnik przebywał ..................................................................................................................................................

(adres miejsca wypoczynku)

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

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

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

**V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

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

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

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

# VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

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

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

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

1. Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.
2. W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.
3. W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

# REGULAMIN LETNICH PÓŁKOLONII

1. Organizatorem letnich półkolonii w 2022 r. jest:

**Stowarzyszenie Edukacji Kulturalnej WIDOK,**

**15-416 Białystok, ul. Jana Kochanowskiego 7, e-mail: widokstowarzyszenie@gmail.com,**

**REGON: 050683796, NIP: 542 26 55 884, KRS 0000103409,**

**konto bankowe: PKO SA I Oddział Białystok: 22 1240 5211 1111 0010 6639 7925.**

1. Półkolonie odbywają się w siedzibie i pod patronatem **Studium Wychowania Fizycznego i Sportu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, przy ul. Akademickiej 3.**
2. Rodzice / opiekunowie prawni zobowiązani są do zapoznania się z niniejszym regulaminem, przedstawienia go uczestnikowi kolonii oraz podpisania. Nieprzestrzeganie regulaminu będzie w ostateczności karane wykluczeniem uczestnika z udziału w półkoloniach, bez zwrotu poniesionych kosztów.
3. Uczestnikami półkolonii mogą być dzieci w wieku od 6 do 12 lat, a w szczególnych przypadkach przyjmowane będą także dzieci

5-letnie.

1. Uczestnicy półkolonii muszą być zdrowi. Rodzice / opiekunowie prawni muszą się zgodzić na codzienny pomiar temperatury termometrem bezdotykowym, niezwłocznie po przyprowadzeniu dziecka na półkolonie.
2. Uczestnicy półkolonii przebywają pod opieką wykwalifikowanych opiekunów w godz. 7.00-16.30 i muszą przestrzegać w tym czasie poleceń wychowawców.
3. W karcie kwalifikacyjnej rodzic / opiekun **ma obowiązek poinformować o specjalnych potrzebach, dietach i zaburzeniach rozwoju dziecka.**
4. Uczestnicy półkolonii mają prawo do spokojnego wypoczynku, udziału we wszystkich zajęciach, korzystania z atrakcji i pomocy dydaktycznych oraz wsparcia ze strony wychowawców, instruktorów i kierownika.
5. Uczestnicy półkolonii mają obowiązek wykonywać polecenia opiekunów i instruktorów, przestrzegać zasad bezpieczeństwa, ramowego harmonogramu dnia, dbania o dobrą atmosferę w grupie rówieśniczej, korzystania z urządzeń i zabawek zgodnie z ich przeznaczeniem, niezwłocznego zgłaszania wszelkich dolegliwości, problemów, nieprawidłowości oraz zagrożeń. 10. Uczestnikom półkolonii zabrania się samowolnego oddalania się od grupy, palenia tytoniu, picia alkoholu, zażywania leków bez wiedzy opiekuna, zabaw ostrymi narzędziami, biegania po korytarzach, niszczenia mienia, używania wulgarnych słów i zwrotów.
6. Organizator zaleca nie przynosić na półkolonie cennych urządzeń, np. telefonów komórkowych, odtwarzaczy muzyki itp., niekoniecznych do udziału w zajęciach.
7. Organizator nie odpowiada za rzeczy zagubione przez uczestników w czasie półkolonii oraz za zniszczenia rzeczy należących do innych dzieci. Za szkody wyrządzone przez uczestnika półkolonii odpowiadają finansowo rodzice / opiekunowie prawni dziecka.
8. Organizator zastrzega sobie prawo do zmian w programie zajęć, zwłaszcza jeśli są zależne od warunków pogodowych.
9. Organizator zaznacza, że turnus może zostać przerwany lub odwołany z powodów niezależnych od organizatora, m. in. ze względu na ewentualne zarażenie któregoś z uczestników lub kadry koronawirusem.
10. Dzieci są odbierane z placówki wyłącznie przez osoby wskazane w karcie kwalifikacyjnej. Dziecko nie może samodzielnie wracać do domu.
11. Posiłki będą przygotowywane zgodnie z zasadami dotyczącego żywienia dzieci i młodzieży oraz codziennie dowożone w jednorazowych pojemnikach przez restaurację „Trzy Po Trzy” z Białegostoku. Do picia będzie podawana woda w jednorazowych w kubeczkach.
12. W przypadku wystąpienia złego samopoczucia u dziecka podczas trwania półkolonii, rodzic musi je jak najszybciej odebrać. Do tego czasu dziecko będzie odizolowane od innych uczestników półkolonii.
13. Uczestnicy półkolonii muszą zachować między sobą dystans społeczny, systematycznie myć ręce i używać środków dezynfekujących. Organizator zapewnia kadrze i uczestnikom środki do mycia rąk i płyny dezynfekujące.
14. Rodzice / opiekunowie prawni muszą na wszelki wypadek wyposażyć uczestnika półkolonii we własną maseczkę jednorazową i wymieniać ją zgodnie z zaleceniami.
15. Ze względu na porę roku (lato) i specyfikę prowadzonych zajęć rodzice / opiekunowie zobowiązują się odpowiednio ubrać dziecko (w wygodny strój i buty, odpowiedni do zabaw i ćwiczeń sportowych) oraz wyposażyć w nakrycie głowy.
16. W razie zagrożenia życia uczestnika organizator będzie niezwłocznie dzwonić pod telefon alarmowy 112.
17. Rodzic może zrezygnować z udziału dziecka w półkoniach najpóźniej na trzy dni przed ich rozpoczęciem. Po tym czasie nie przysługuje mu zwrot poniesionych kosztów.

**Zapoznałem się z regulaminem i akceptuję go. Zapoznałem z regulaminem także moje dziecko.**

…………………………………………. ……………………………

podpis rodzica data

Wyrażam zgodę na rejestrowanie i wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka……………………………….............................. ……………………………………………........................ w materiałach informacyjnych dotyczących półkolonii, w szczególności na umieszczanie zdjęć i filmów na stronie internetowej SEK Widok, w serwisach społecznościowych oraz mediach (prasa, radio i tv), które odwiedzą półkolonie w celu przygotowania informacji, reportażu. Niniejsza zgoda nie jest ograniczona ani miejscowo ani terytorialnie.

Jednocześnie wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb organizatora według zasad RODO.

…………………………………………. ……………………………

podpis rodzica data