**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA AKCJI**

**,, WAKACJE BLISKO DOMU 2018”**

**Imię i nazwisko Uczestnika: ……………………………………………………………….**

**CZĘŚĆ I – Półkolonie w Szkołach**

**Proszę zaznaczyć placówkę:**

□ Szkoła Podstawowa w Gliniance

□ Szkoła Podstawowa w Malcanowie

□ Szkoła Podstawowa w Wiązownie

□ Szkoła Podstawowa w Zakręcie

**Proszę wybrać turnus:**

**Turnus I: 25 – 29 czerwca** □

**Turnus II: 2 – 6 lipca** □

**Turnus Iii: 9 -13 lIPCA** □

**Turnus Iv: 16 -20 LIPCA** □

**Turnus V: 23 – 27 LIPCA** □

(Można zgłaszać chęć uczestnictwa w dowolnej liczbie turnusów)

**Zgłaszam pobyt uczestnika w godzinach ..................... – ......................**

**(Maksymalna długość pobytu 7:30 – 17:00)**

**UczeSTNIK korzysta z posiłku □ tak □ nie**

**POWRÓT UCZestnika DO DOMU:**

1. Samodzielnie wraca do domu □ **TAK** □ **NIE**
2. Będzie odbierany przez ( proszę wpisać imię i nazwisko i numer telefonu):
3. ………………………………………………………… tel. ………………………………………………
4. ………………………………………………………… tel. ………………………………………………

W przypadku zgłoszenia uczestnika do udziału w półkoloniach organizowanych w Szkołach Część I karty należy złożyć w odpowiedniej placówce.

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA AKCJI**

**,, WAKACJE BLISKO DOMU 2018”**

**Imię i nazwisko Uczestnika: ……………………………………………………………….**

**CZĘŚĆ II – Zajęcia w GOK**

**Proszę zaznaczyć Placówkę:**

□ Gminny Ośrodek Kultury w Wiązownie

□ Dom Kultury „Nad Świdrem” w Woli Karczewskiej

□ Świetlica w Izabeli

**Proszę wybrać turnus:**

**Turnus VI: 30 lipca – 3 sierpnia** □

**Turnus VII: 6 – 10 sierpnia** □

**Turnus VIII: 13 – 17 sierpnia** □

**Turnus IX: 20 – 24 sierpnia** □

**Turnus X: 27 - 31 sierpnia** □

(Można zgłaszać chęć uczestnictwa w dowolnej liczbie turnusów)

**Zgłaszam pobyt UCZESTNIKA w godzinach ..................... – ........................**

**(Maksymalna długość pobytu 7:30 – 17:00)**

**POWRÓT UCZNIA DO DOMU:**

1. Samodzielnie powraca do domu □ **TAK** □ **NIE**
2. Będzie odbierany przez ( proszę wpisać imię i nazwisko, nr telefonu):
3. ………………………………………………………… tel. ………………………………………………
4. ………………………………………………………… tel. ………………………………………………

W przypadku zgłoszenia uczestnika do udziału w zajęciach organizowanych w Placówkach GOK Część II karty należy złożyć w siedzibie GOK Wiązowna, ul. Kościelna 41.

W przypadku zgłoszenia uczestnika na zajęcia organizowane przez szkoły oraz GOK, każdą z części należy złożyć zgodnie z powyższymi instrukacjami.

**CZĘŚĆ III –INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2. Imiona i nazwiska rodziców

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

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

3. Rok urodzenia …………., klasa …………, nr, legitymacji szkolnej………..………………….………………………

4. Nazwa i adres szkoły…………………………………………………………………………………………………….

5. Adres zamieszkania …………………………………………………………………………….………..………………

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

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

7. Numer telefonu rodziców lub opiekuna w czasie trwania wypoczynku ……………………………………………..………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

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

8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach

wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

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

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

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

9. 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)

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

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

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

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

tężec ……………………………………………………………………………………………………………..…………...

błonica ……………………………………………………………………………………………………………………….

dur …………………………………………………………………………………………………….…….………………..

inne …………………………………………………………………………………………………………………………..

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

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

**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 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.) oraz wyrażam zgodę na realizację obowiązku informacyjnego organizatora wypoczynku poprzez sporządzenie relacji z wypoczynku zawierającej zdjęcia uczestników wypoczynku, a także danych dziecka do celów statystycznych.**

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

(data) (podpis rodzica/opiekuna prawnego)

**Część IV – wypełnia Organizator wypoczynku**

**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

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

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

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

(data) (podpis organizatora wypoczynku)

**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) .................................................... .

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

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

**INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

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

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

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

Regulamin akcji **,,** **Wakacje blisko domu”**

1.Uczestnik akcji obowiązany jest stosować się do postanowień niniejszego regulaminu, innych regulaminów szczegółowych (regulamin ppoż., regulamin korzystania z sali gimnastycznej, świetlicy, basenu) oraz poleceń wychowawcy i kierownika wypoczynku, instruktora.

2.Bezwzględnie zakazane jest:

a. palenie tytoniu, picie alkoholu i używanie środków odurzających. Zakaz ten dotyczy zarówno uczestników akcji i kadry wychowawczej,

b. samodzielne wychodzenie na teren szkoły i przebywanie na sali gimnastycznej oraz innych pomieszczeniach szkoły.

c. niszczenie lub używanie sprzętów i wyposażenia niezgodnie z ich przeznaczeniem,

d. samodzielne oddalanie się z miejsca prowadzenia zajęć oraz miejsc przebywania grupy,

e. używanie słów uznanych powszechnie za niecenzuralne,

3. Uczestnik akcji ma obowiązek:

a. poszanowania cudzej własności, godności osobistej drugiego człowieka i jego przekonań,

b. uczestniczyć we wszystkich zajęciach organizowanych dla jego grupy. W przypadku jakichkolwiek niedyspozycji powinien zgłosić to swojemu wychowawcy.

c. zgłaszania wychowawcy wszelkich zauważonych nieprawidłowości, szczególnie zagrożeń dla zdrowia lub życia.

4. Organizator akcji oraz szkoła nie ponosi żadnej odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny   
(tablety, telefony komórkowe itp.) pieniądze i inne rzeczy wartościowe, które uczestnik akcji zabiera ze sobą na zajęcia.

5. Używanie telefonów komórkowych jest dopuszczalne za zgodą wychowawcy.

6.Każde wykroczenie przeciw zasadom regulaminu będzie skutkowało ukaraniem uczestnika akcji upomnieniem, które zostanie przekazane rodzicom/opiekunom w formie pisemnej. W przypadkach drastycznych otrzymaniem zakazu uczestnictwa w akcji.

7. Rodzice /opiekunowie ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez ich dziecko.

**Zobowiązuję się do przestrzegania niniejszego regulaminu:**

……………………………………………

( podpis uczestnika akcji)

**Akceptuje zapisy regulaminu:**

……………………………………………

(podpis rodzica/prawnego opiekuna)