

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: **obóz**
2. Termin wypoczynku –
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

**Stajnia w Sadzie, 22-151 Staw 81
gm. Chelm woj. Lubelskie**

Organizatorzy:

Małgorzata Sabarańska-Figas – kierownik wypoczynku, mgr wychowania fizycznego, Przewodnik Turystyki jeździeckiej PTTK, Instruktor rekreacji ruchowej narciarstwo zjazdowe, **tel. 881 956 894**

Natalia Figas – wychowawca, instruktor rekreacji ruchowej ze specjalnością jeździectwo i narciarstwo zjazdowe **tel. 660 254 036**

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

(wypełnia rodzic)

1. Imię (imiona) i nazwisko.....
2. Imiona i nazwiska rodziców
3. Rok urodzenia.....
4. Adres zamieszkania.....
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców.....
6. Numer telefonu i email rodziców.....

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

8. 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.....

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

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.)).

.....
(data)

.....
(podpis rodziców)

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 na obozie w Stajni w sadzie , Staw 81, 22-151 Chełm

od dnia do dnia.....

.....
.....
(data) (podpis kierownika wypoczynku)

IV. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

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

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
.....
(miejsowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

VII. REGULAMIN OBOZU

1. uczestnik obozu zobowiązuje się do przestrzegania ramowego planu dnia oraz **wszystkich obozowych regulaminów** z którymi zostanie zapoznany w czasie kolonii, w szczególności regulaminu stajni i zasad pracy z końmi;
2. **podczas zajęć jeździeckich, obowiązuje bezwzględny nakaz przestrzegania poleceń instruktora,**
3. uczestnik podlega bezpośredniej opiece wychowawcy i realizuje jego polecenia
4. każdorazowe oddalenie się od miejsca zakwaterowania wymaga akceptacji wychowawcy
5. za czystość w pokojach odpowiadają ich mieszkańcy zobowiązani do starannego, codziennego siania łóżek i utrzymania ładu na półkach ubraniowych i w toaletach;
6. uczestnika obowiązuje bezwzględny zakaz palenia tytoniu, spożywania napojów alkoholowych oraz zażywania jakichkolwiek środków odurzających
7. uczestnik ma obowiązek dbania o mienie znajdujące się na terenie stajni i miejsca zakwaterowania, za szkody spowodowane przez uczestnika odpowiadają ich opiekunowie prawni;
8. za szkody na zdrowiu wywołane nie przestrzeganiem poleceń instruktora / wychowawcy oraz świadomemu i samowolnemu narażaniu swojego zdrowia odpowiada rodzic/opiekun prawny;
9. uczestnik ma obowiązek stosować się do poleceń wychowawcy i kierownika placówki a na kąpielisku ratownika i wychowawcy;
10. uczestnik musi przestrzegać zasad bezpieczeństwa, a w razie spostrzeżenia sytuacji zagrożenia dla życia lub zdrowia innych, ma obowiązek natychmiast poinformować o tym wychowawcę lub kierownika
11. **w przypadkach naruszenia regulaminu w obszarach związanych z bezpieczeństwem może nastąpić usunięcie dziecka z obozu. Rodzic ma obowiązek odebrać dziecko w terminie 24h od poinformowania przez kierownika o takiej konieczności.**

.....
(data)

.....
(podpis rodzica-opiekuna i **dziecka**)

VIII. OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW

A. Przyjmuję do wiadomości, że:

1. koń to zwierzę z natury płochliwe, może w każdej chwili niespodziewanie ponieść, odskoczyć, bryknąć, wierzgnąć, co grozi upadkiem z konia lub z koniem
2. koń to zwierzę silne i ciężkie, jest w stanie pociągnąć człowieka za sobą, przygniść go do ściany, ogrodzenia lub drzewa, nadepnąć go, uderzyć go głową lub ogonem
3. koń może podczas jazdy potknąć się i przewrócić wraz z jeźdźcem
4. koń bywa zmęczony, zdenerwowany, co może skutkować kopnięciem, ugryzieniem, przygnięciem do ściany lub ogrodzenia
5. na zachowanie konia mogą mieć wpływ: pogoda, inne zwierzęta, ludzie, teren
6. wskazane wyżej zachowania konia mogą spowodować zniszczenie mienia, uszkodzenie ciała, chorobę lub śmierć uczestnika lub innej osoby
7. wskazanych wyżej zachowań konia instruktor / pracownik nie zawsze jest w stanie przewidzieć lub im zapobiec
8. jazda konna odbywa się również na terenach odległych od lekarzy, szpitali i innej pomocy medycznej

B. Wyrażam zgodę na uczestnictwo w zajęciach z jazdy konnej mojego syna/córki/podopiecznego oraz zapoznałem/łam się z ryzykiem z jakim wiąże się jazda konna oraz oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania rekreacyjnej jazdy konnej.

data (podpis rodzica-opiekuna).....

C. Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i filmów z pobytu dziecka na stronie www.stajniawsadzie.pl i Facebooku Stajni w Sadzie

data (podpis rodzica-opiekuna).....