

KARTA KWALIFIKACYJNA OBÓZ REKREACYJNO-SPORTOWY ŻNIN 2026

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Organizator obozu : **UKS Junior Zacisze**
2. Forma placówki wypoczynku : **Hotel Cukrownia Żnin**
3. Adres placówki : **ul. Janickiego 1 , 88-400 Żnin**
4. Czas trwania: **29.06-6.07.2026 r.**



.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA PLACÓWKĘ WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia pesel
3. Adres zamieszkania telefon
4. Nazwa i adres szkoły klasawzrost
5. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku:
..... telefon.....
6. Liczba osób na utrzymaniu rodziców (opiekunów)(dotyczy publicznych placówek wypoczynku) w tym dzieci uczęszczających do szkół i na wyższe uczelnie.

.....
(miejscowość, data)

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

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM (EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU.

.....
(data)

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

IV. INFORMACJA LEKARZA LUB PIEŁĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień, prosimy o dołączenie do karty KSERA szczepień dziecka.

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonica, dur,
inne

.....
(data)

.....
(podpis pielęgniarki)

V. INFORMACJA O DZIECKU WYCHOWAWCY KLASY

(w przypadku barku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy – wypełnia rodzic lub opiekun)

.....
(pieczęć szkoły)

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

.....
(data)

.....
(podpis wychowawcy lub rodzica - opiekuna)

VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko do udziału w placówce wypoczynku

2. Odmówić skierowania dziecka na placówkę wypoczynku ze względu:

.....

.....
(data)

.....
(podpis)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na

(forma i adres placówki wypoczynku)

od dnia do dnia 20r.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis kierownika placówki wypoczynku)

VIII. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

.....

.....

.....

.....

.....

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis lekarza lub pielęgniarki placówki wypoczynku)

IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy-instruktora)

X. REGULAMIN OBOZU

Każdy uczestnik OBOZU zobowiązany jest do przestrzegania zasad określonych w poniższym regulaminie.

1. *Każdy uczestnik obozu ma prawo:*

- a) do udziału we wszystkich zajęciach programowych,
- b) wyrażać publicznie swoje poglądy oraz zwracać się ze wszystkimi problemami do wychowawcy,
- c) do radosnego i bezpiecznego wypoczynku.

2. *Każdy uczestnik obozu zobowiązany jest:*

- a) przestrzegać regulaminu obozu i hotelu oraz stosować się do poleceń wychowawców,
- b) uczestniczyć we wszystkich zajęciach programowych o ile nie został zwolniony z tych zajęć przez instruktora, wychowawcę lub kierownika,
- c) punktualnie stawiać się na zajęciach i aktywnie w nich uczestniczyć,

- d) punktualnie stawiać się na wszystkich posiłkach i zbiórkach,
- e) nie opuszczać terenu hotelu, ośrodka bez wiedzy i zgody wychowawców,
- f) dbać o czystość, porządek oraz powierzone mienie w czasie wyjazdu,
- g) mieć szacunek do kolegów, wychowawców i innych osób,
- h) przestrzegać ogólnych zasad bezpieczeństwa m.in.: dotyczących kąpeli, ruchu drogowego i zasad przeciwpożarowych,
- i) informować kadrę obozową/wychowawców o każdej chorobie lub złym samopoczuciu,

3. *W czasie obozu, ze względu na bezpieczeństwo, uczestnicy są zobowiązani ściśle stosować się do poleceń wychowawców, opiekunów i instruktorów.*

4. **Na obozie obowiązuje całkowity zakaz palenia papierosów, picia alkoholu, stosowania środków odurzających w tym dopalaczy oraz używania przemocy psychicznej lub fizycznej wobec innych uczestników.**

5. We wszystkich sprawach spornych uczestnicy obozu obowiązani są zwracać się do wychowawców, opiekunów lub instruktorów.

6. Za umyślne szkody materialne finansowo odpowiadają rodzice lub prawni opiekunowie. Organizator obozu nie ponosi odpowiedzialności za przedmioty wartościowe oraz pieniądze uczestnika (które ma ze sobą), np. telefon komórkowy, odtwarzacz MP3 lub konsola itp.

7. Cisza nocna obowiązuje od 22.00 do 7.00. Uczestnicy mają być wówczas w pokojach (po wieczornej toalecie) i nie mogą przemieszczać się po hotelu, ani go opuszczać.

8. Każdy z uczestników obozu powinien dbać o zachowanie czystości oraz porządków w pokojach w których zamieszkuje.

9. Każdy z uczestników obozu powinien przestrzegać zasad higieny osobistej oraz dbać o schludny wygląd.

10. W przypadku poważnego naruszenia regulaminu, zostaną o tym fakcie powiadomieni rodzice lub prawni opiekunowie, którzy odbiorą uczestnika z obozu w ciągu 48 godzin. W takim wypadku organizator nie zwraca kosztów uczestnictwa.

11. Organizator informuje, iż telefony, smartfony itp. wydawane będą dzieciom tylko w godzinach 8.00 – 22.00 (godziny mogą ulec zmianie), jednakże jest zakaz ich posiadania na jakichkolwiek zajęciach oraz podczas posiłków.

12. Jeżeli uczestnik obozu posiada ze sobą lekarstwa, powinien przekazać je swojemu wychowawcy, który będzie wydawał je zgodnie z zaleceniem lekarza.

**Oświadczam, że zapoznałem(am) się z regulaminem
OBOZU SZKOLENIOWEGO i zobowiązuję się go przestrzegać.**

.....
(podpis uczestnika obozu)

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

XI. ZGODA NA PRZEWÓZ UCZESTNIKA SAMOCHODEM PRYWATNYM (JEŚLI ZAJDZIE TAKA KONIECZNOŚĆ)

Wyrażam zgodę na przewóz mojego syna / mojej córki
Samochodem prywatnym kierownika obozu, P. Łukasza Wysockiego

(data)

(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)