

**MIĘDZYSZKOLNY UCZNIOWSKI KLUB SPORTOWY**

**SPARTA WARSZAWA**

**ul. Lindego 20, 01-951 Warszawa**

**tel. 602-636-372**

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**
2. Forma wypoczynku – obóz
3. Termin wypoczynku od ....08.2024 r. – ....08.2024 r.
4. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku – Ośrodek Szkoleniowo – Hotelowy „Leśne Zacisze” Aleja XX-lecia 3, 96-515 Teresin.

 Warszawa, …………………..2024 r. ….………………………………..

 (miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**
2. Imię (imiona) i nazwisko

…………………………………………………………………………………………

1. Imiona i nazwiska rodziców

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

1. Rok urodzenia

…………………………………………………………………………………………

1. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

1. Adres zamieszkania

…………………………………………………………………………………………

1. 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 psychofizycznego i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe 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………………………………………………………………………………….....

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

.................., …………………..2024 r. .............….………………………….......

 (miejscowość, data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

1. **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

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

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

Warszawa, …………………..2024 r. ….……………………………...

 (miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

1. **POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU**

Uczestnik przebywał na obozie sportowym w Ośrodku Szkoleniowo – Hotelowy „Leśne Zacisze” Aleja XX-lecia 3, 96-515 Teresin

(adres miejsca wypoczynku)

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

…………………..2024 r. ….…………………….………...

 (data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

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

................, …………………..2024 r. ….……………………………...

 (miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

1. **INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

................, ………………..2024 r. ….……………………………... (miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

**REGULAMIN OBOZU LETNIEGO 2024 r.**

1. Uczestnik wyjazdu zobowiązany jest stosować się do regulaminu obozu i ośrodka, w którym obóz jest organizowany.
2. Uczestnik obozu zobowiązany jest podporządkować się poleceniom wychowawcy/trenera/instruktora.
3. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe oraz rzeczy pozostawione podczas pobytu lub w środkach transportu.
4. Uczestnik obozu zobowiązany jest do punktualnego stawiania się na zajęciach oraz aktywnego w nich udziału.
5. Na obozie obowiązuje bezwzględny zakaz palenia tytoniu, e-papierosów, picia alkoholu i używania środków odurzających.
6. Uczestnik lub jego rodzice, bądź jego opiekunowie, ponoszą odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez niego podczas podróży i/lub pobytu na obozie.
7. Uczestnik obozu nie może bez zgody wychowawców/trenerów/instruktorów oddalać się z miejsca zamieszkania lub miejsca zajęć.
8. Uczestnik zobowiązany jest do poszanowania sprzętu i utrzymania porządku na terenie obozu.
9. Uczestnik obozu zobowiązany jest odnosić się z szacunkiem do kolegów, wychowawców/trenerów/instruktorów i innych osób.
10. Uczestnik obozu zobowiązany jest informować kadrę o każdej chorobie lub złym samopoczuciu.
11. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dowód tożsamości: legitymację szkolną, dowód osobisty lub paszport (przy imprezach zagranicznych). W przypadku braku legitymacji uczestnik ponosi pełny koszt biletów PKP.
12. Udział w obozie letnim/zimowym jest równoznaczny z wyrażeniem zgody rodzica/opiekuna prawnego uczestnika na publikację jego wizerunku na portalach społecznościowych Facebook/Instagram klubu MUKS Sparta Warszawa i na stronie internetowej www.spartawarszawa.pl.
13. W przypadku poważnego naruszenia regulaminu obozu uczestnik może zostać skreślony z listy uczestników, a po wcześniejszym zawiadomieniu rodziców wydalony z obozu/kolonii na koszt rodziców/opiekunów. W takim wypadku osoba odpowiedzialna za uczestnika powinna odebrać dziecko w ciągu 24 godzin.

 Zapoznałam się dnia ........2024 r. ............................................

 (podpis uczestnika obozu)

 Zapoznałem/am się dnia .......2024 r. ............................................

 (podpis opiekuna uczestnika obozu)