



Miejsce Inicjatyw Pozytywnych

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: **półkolonie**
2. Termin wypoczynku: :
 - **I TURNUS – 30.06-4.07.2025 – „Artystyczne”**
 - **II TURNUS – 14.07-18.07.2025 – „4 żywioly”**
 - **III TURNUS – 24.08-29.08.2025 – „Leśne”**
3. Godziny: codziennie 8-16
4. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:
**Kacze Bagno – Miejsce Inicjatyw Pozytywnych Spółdzielnia Socjalna,
Wybudowanie 4 /Kacze Bagno/,13-306 Kurzętnik**
Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym: nie dotyczy
Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą: nie dotyczy

(miejscowość, data)

(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko
.....
2. Imiona i nazwiska rodziców
.....
.....
3. Data i miejsce urodzenia
4. Adres zamieszkania.....
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców
.....
6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku
.....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, stanu zdrowia, a także informacja o ewentualnych dietach, alergiach pokarmowych itp.

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym 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)

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

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

tężec:

błonica:

dur:

inne:

numer PESEL uczestnika wycieczki

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (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 wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

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

(data)

(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał w **Kaczym Bagnie – Miejscu Inicjatyw Pozytywnych,**
ul. Wybudowanie 4, 13-306 Kurzętnik

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

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

**V. 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 kierownika wypoczynku)

Ramowy program półkolonii

Od poniedziałku do piątku:

8:00 – 09:00 Przyjazd dzieci/ gry i zabawy integracyjne

09:00 – 09:30 Śniadanie

09:30 – 10:00 Krąg poranny

10:00 – 13:00 Blok warsztatowy (zajęcia w grupach)

13:00 – 14:00 Obiad

14:00 – 15:00 Blok warsztatowy

15:00 – 15:15 Podwieczorek

15:15 – 16:00 Gry i zabawy integracyjne

16:00 Odbiór dzieci

Podczas półkolonii realizowane będą między innymi:

Rękodzieło i robótki ręczne

Tradycyjne wypieki

Gry i zabawy z dawnych lat

Karaoke i taniec w stylu retro

Zabawy na śniegu

Strefa Szalonej Babci

Szczegółowy regulamin uczestnika półkolonii

w Kaczym Bagnie – Miejscu Inicjatyw Pozytywnych Spółdzielnia Socjalna

Organizator: Kacze Bagno – Miejsce Inicjatyw Pozytywnych Spółdzielnia Socjalna,
Wybudowanie 4, 13-306 Kurzętnik

1. Uczestnik półkolonii ma prawo do:
 - a) Brania udziału we wszystkich zajęciach i imprezach, odbywających się w czasie półkolonii.
 - b) Zgłaszania uwag oraz propozycji w sprawach związanych z życiem półkolonii i organizacją zajęć programowych.
 - c) Korzystania z urządzeń i sprzętu kolonijnego przy zachowaniu zasad regulaminu i przepisów BHP.
 - d) Korzystania z opieki medycznej.
 - e) Zdeponowania u Kierownika półkolonii wartościowych przedmiotów.
2. Uczestnik jest zobowiązany do
 - a) Wzajemnej pomocy oraz godnego i kulturalnego zachowania się.
 - b) Wykonywania poleceń kadry półkolonii.
 - c) Stosowania się do ustalonego porządku dnia.
 - d) Brania czynnego udziału w zajęciach przewidzianych w porządku dnia – w przypadku niedyspozycji, uczestnik jest zobowiązany zgłosić ją do Wychowawcy.
 - e) Pilnowania swojego mienia i dbania o nie.
 - f) Szanowania i właściwego użytkowania obiektu wraz z całym wyposażeniem. Za ewentualne uszkodzenia lub straty wyrządzone z winy uczestnika odpowiedzialność finansową ponoszą rodzice/opiekunowie uczestnika.
 - g) Przestrzegania zasad BHP, bezpieczeństwa p.poż oraz reguł poruszania się po drogach i reguł transportu zbiorowego.
 - h) Dbania o swoją higienę, ład i porządek w otoczeniu.
 - i) Używania telefonu komórkowego jest dozwolone wyłącznie w czasie wskazanym przez Kierownika i Wychowawcę. Dla zapewnienia komunikacji z rodzicami/opiekunami, Wychowawca wyznaczy godzinę w której powyżsi będą mogli kontaktować się z dzieckiem. Rodzice/opiekunowie mają możliwość kontaktu ciągłego z Kierownikiem półkolonii pod przekazany numer telefonu.
 - j) Zgłoszenia do Wychowawcy bądź Kierownika półkolonii wszystkich nieprawidłowości, szczególnie mogących stanowić zagrożenie dla życia lub zdrowia uczestników.

3. Uczestnikom półkolonii kategorycznie zabrania się:
 - a) Opuszczania terenu ośrodka lub innych miejsc czasowego przebywania grupy bez zgody Wychowawcy.
 - b) Nabywania, posiadania lub spożywania, alkoholu wyrobów nikotynowych oraz innych używek psychoaktywnych.
 - c) Używania wulgarnego słownictwa.
 - d) Używania otwartego ognia bez zgody Wychowawcy lub Instruktora zajęć na terenie całego ośrodka.
 - e) Samowolnego przyjmowania leków bez konsultacji z Wychowawcą.

4. Za wykroczenia uczestnik może być ukarany
 - a) Ustnym upomnieniem Wychowawcy.
 - b) Usunięciem z półkolonii na koszt rodziców/opiekunów.

5. Powyższy regulamin dotyczy wszystkich uczestników półkolonii bez względu na wiek.

6. Organizator półkolonii/Kierownik/Wychowawca nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęty elektroniczne, pieniądze i inne wartościowe rzeczy przywiezione przez uczestnika kolonii.

7. Uczestnik oraz rodzic/opiekun własnoręcznym podpisem potwierdzają zapoznanie się z regulaminem oraz zobowiązuje się o przestrzegania zasad w nim zawartych.

.....
Organizator

.....
Klient

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych i wizerunku

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez administratora danych, którym jest Kacze Bagno Miejsce Inicjatyw Pozytywnych – Spółdzielnia Socjalna, Wybudowanie 4, 13-306 Kurzętnik

w celu

- naboru, organizacji półkolonii, ubezpieczenia dziecka
- marketingowym (informacje mailowe o aktualnej ofercie obozów dla dzieci)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie wizerunku mojego dziecka w celach

- dokumentowania przebiegu półkolonii w postaci zdjęć, nagrań wideo
- promocyjnych i marketingowych

Wizerunek mojego dziecka może być udostępniany na stronie internetowej www.kaczebagno.pl, Facebook'u Kacze Bagno, materiałach drukowanych

Zostałam/em poinformowany, iż przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania w dowolnym momencie poprzez wysłanie wiadomości e-mail na adres biuro@kaczebagno.pl

.....
podpis osoby wyrażającej zgodę

Ja poniżej podpisany/a oświadczam, że wyrażam zgodę na

- transport mojego dziecka..... samochodem prywatnym lub karetką pogotowia do szpitala/przychodni w razie zaistnienia takiej potrzeby
- oględziny higieniczne dziecka w przypadku uskarżania się przez dziecko na dolegliwości typu otarcia, zadrapania, skaleczenia, obecność kleszczy (ew. przeglądu dokona wychowawca tej samej płci)

.....
(podpis rodzica)