

X. REGULAMIN

1. Za obóz odpowiedzialni są: ksiądz i moderatorka oraz opiekunowie. Wyjazd obozowy ma charakter rekreacyjno-rekolekcyjny, dlatego jego zaletą jest codzienna Msza św. oraz spotkania w grupach wiekowych. Poznajemy w nich Boga, świat oraz drugiego człowieka przez kontakt, rozmowę i wspólne spędzanie czasu.
 2. Uczestnik wyjazdu z radością Dziecka Bożego bierze udział we wszystkich zajęciach i imprezach organizowanych w czasie obozu oraz jest posłuszny wychowawcom w godnym i kulturalnym zachowaniu się.
 3. Korzysta z opieki medycznej i jest uważny na potrzeby innych zgłaszając je opiekunom oraz ofiarując wzajemną pomoc.
 4. Wyrazem wzajemnego szacunku i dbania o wspólne dobro jest przestrzeganie godzin posiłków oraz ciszy nocnej w godz. 22.00–07.00.
 5. Każdy uczestnik jest zobowiązany dbać o czystość, porządek (który oceniać będzie powołana na miejscu komisja czystości ☺) i właściwe korzystanie z wyposażenia ośrodka.
 6. Organizatorzy oraz opiekunowie nie ponoszą odpowiedzialności za kradzieże, zniszczenie lub zgubienie rzeczy cennych i wartościowych (w szczególności aparaty telefoniczne i fotograficzne, odtwarzacze muzyki, gry, itp.).
 7. Czas obozu jest przeznaczony dla Boga i bliźniego tak więc nie należy używać telefonów komórkowych, gier elektronicznych itp. podczas Mszy św. i zajęć oraz bez zgody wychowawców czy opiekunów.
- Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem i akceptuję jego warunki
-

Data Podpis uczestnika i podpis rodziców /opiekunów

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU



1. Wypoczynek: Obóz rekolekcyjno-rekreacyjny
2. Adres placówki: Czarna Góra Zagóra, k/ Bukowiny
Tatrzańskiej: <http://hubertkaszte.spanie.pl>
3. Czas trwania: 30 VI – 07 VII 2018 r.
4. Wiek: od III kl. szkoły podstawowej do końca gimnazjum.
5. Koszt 750,- obejmuje 'wszystko'.
6. Info: Osobisty autokar z video i AC. Piękny Ośrodek Rekolekcyjny z góralskim kościołem, orlikiem, basenem i salą sportową na wypadek deszczu! W planie: codzienna Msza Święta i radość Wspólnoty oraz wypady: Tatry-Wiktorówki, Termy, Zakopane, Ludźmierz, Energylandia, Kraków. Coś dla ducha i dla ciała !!!
7. Zabieramy Legitymacje Szkolną.

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

1. Imię i nazwisko dziecka

2. Adres zamieszkania dziecka

telefon dziecka.....

3. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku:

.....telefon rodzica

4. Szkoła i klasa (po wakacjach)

5. Wpłata ogółem wynosi..... (słownie.....)

Zaliczka (słownie.....)

Przedpłata 100 zł. max do 19 maja br.

III. INFO RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

1. U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie*: drgawki, utraty przytomności, zaburzenia równowagi, omdlenia, częste bóle głowy, lęki nocne, trudności w zasypianiu, tiki, moczenie nocne, częste bóle brzucha, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekający się kaszel (lub katar, anginy), duszność, bóle stawów, szybkie męczenie się, niedosłuch, jąkania, inne.....

2. Dziecko jest uczulone*: tak, nie (podać na co, np. nazwa leku, rodzaj pokarmu)

3. Dziecko nosi*: okulary, aparat ortopedyczny, wkładki ortopedyczne, ma podwyższony obcas buta, inne aparaty.....

4. Dziecko zażywa stale leki (jakie? dawkowanie?).....

5. Jazdę samochodem/pociągiem znosi dobrze/źle*

6. Czy w ostatnim roku dziecko przebywało w szpitalu (podać powód)

7. Inne uwagi o zdrowiu dziecka np. przebyte ważniejsze choroby.....

*podkreślić właściwe

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nr PESEL | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | |
|--------------------------|--|
| NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA | |
|--------------------------|--|

| | |
|------------|--|
| GRUPA KRWI | |
|------------|--|

W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. Stwierdzam, że podałem(-am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu jego właściwej opieki w czasie trwania wypoczynku.

.....
(data)

.....
(podpis rodzica lub opiekuna)

IV. INFORMACJA PIEŁĘGNIARKI O STANIE ZDROWIA DZIECKA (tylko w wypadku chorób)

.....
/ data /

.....
/ podpis pielęgniarki /

V. POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA WNIOSKU I POBYTU DZIECKA W PLACÓWKCE WYPOCZYNKU

Dziecko uzyskało możliwość wyjazdu na obóz rekreacyjno-rekolekcyjny organizowany przez Parafię pw. Podwyższenia Krzyża Świętego, ul. Kard. Wyszyńskiego 30, 26-700 Zwoleń i przebywało na ww. Placówce Wypoczynkowej od dnia do dnia

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