

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Proszę wypełnić wszystkie pola

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki:

Obóz Stacjonarny

2. Termin wycieczki 14.08.2021 – 28.08.2021

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:

Harcerski Ośrodek Wodny w Poraju

ul. Wojska Polskiego 69 42- 360 Poraj

.....

.....

(miejsowość, data)

(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

numer PESEL uczestnika wycieczki

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

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

3. Data urodzenia:Miejsce Urodzenia

4. Adres zamieszkania

5. Szkoła (w roku szkolnym 2020-2021) :

.....klasa :

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

.....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania

wycieczki

.....



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

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 stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

tężec błonica

dur inne:

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 2015r. poz. 2135, z późn.zm.)).

.....
(data)

.....
(podpis rodziców /pełnoletniego uczestnika wycieczki)

Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie wycieczki. Przyjmuję na siebie odpowiedzialność za skutki wszystkich znanych mi, a nie ujawnionych chorób dziecka. Wyrażam zgodę na ewentualne zabiegi i leczenie szpitalne w stanach zagrażających zdrowiu lub życiu dziecka.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców /pełnoletniego uczestnika wycieczki)

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych moich i dziecka oraz ich wprowadzanie do systemów informatycznych do celów niezbędnych do realizacji zadania, monitoringu, ewaluacji i kontroli (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2015r. poz. 2135 z późn. zm.). Przysługuje mi prawo wglądu do danych moich i dziecka oraz ich poprawiania.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców /pełnoletniego uczestnika wycieczki)

Proszę wypełnić wszystkie zielone pola

ZAŁĄCZNIK DO KARTY KWALIFIKACYJNEJ NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

numer PESEL uczestnika wycieczki

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

1. Imię (imiona) i nazwisko

--

II. Zobowiązania, zezwolenia i oświadczenia

1. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości 2100,00 zł, słownie: dwa tysiące zł 00/100.
2. Oświadczam, że zapoznałam(-em) się i akceptuję warunki uczestnictwa mojego dziecka na obozie żeglarskim w Harcerskim Ośrodku Wodnym w Poraju w terminie .
3. Oświadczam, że podałam(-em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie w Harcerskim Ośrodku Wodnym w Poraju.
4. Oświadczam, dziecko przyjmuje na stałe następujące leki:

Nazwa leku	Ile razy dziennie	Pora podania leku	Dawka

Na dowód konieczności przyjmowania wymienionych leków załączam odpowiednie zaświadczenie lekarskie. Jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki (w przypadku ich zażywania przez dziecko na stałe) w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całego obozu w Harcerskim Ośrodku Wodnym w Poraju i jednocześnie przekazuję je wychowawcy.

5. Oświadczam, że w razie zagrożenia życia i zdrowia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje na podstawie decyzji podjętych przez właściwy personel służby zdrowia.
6. Jestem świadoma/-y, że Organizator pomimo wprowadzonych zasad sanitarnych i starań, związanych z ich przestrzeganiem nie jest w stanie zabezpieczyć wszystkich potencjalnych sytuacji, tak by nie stanowiły niebezpieczeństwa dla zdrowia i życia wskazanego powyżej uczestnika oraz uniknięcia ryzyka jakie wiąże się z możliwością i niebezpieczeństwem zarażenia wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID-19.
7. W przekonaniu, że Organizator i kadra wycieczki dołożyli należytej staranności przy organizacji wycieczki, wdrożeniu oraz zachowaniu wdrożonych zasad składających się na reżim sanitarny, nie będę wnosił/-a o odszkodowanie i/lub zadośćuczynienie w stosunku do Organizatora i/lub osób działających w jego imieniu i na jego rzecz, w tym kadry wycieczki, w związku z zarażeniem wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID-19 w trakcie uczestnictwa w powyższej formie wycieczki.
8. W ramach przeciwdziałania zarażeniu wirusem SARS-CoV-2, wywołującym chorobę COVID-19, wyrażam zgodę na codzienny pomiar temperatury ciała u wskazanego powyżej uczestnika wycieczki, przy użyciu termometru bezdotykowego, przez upoważnioną do tych czynności osobę (członka kadry wycieczki), przez cały czas trwania obozu. Wyrażona przeze mnie zgoda jest podyktowana koniecznością zapewnienia bezpieczeństwa życia i zdrowia dzieci/młodzieży oraz działaniem prewencyjnym podjętym przez Związek Harcerstwa Polskiego podczas pobytu na obozie.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców /pełnoletniego uczestnika wycieczki)

Proszę wypełnić wszystkie zielone pola

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Oświadczenie powinno zostać złożone w dniu rozpoczęcia wycieczki

My, niżej podpisani, jako rodzice/prawni opiekunowie małoletniego/małoletniej [imię i nazwisko niepełnoletniego uczestnika obozu żeglarskiego w Harcerskim Ośrodku Wodnym w Poraju] w związku z chęcią uczestnictwa w obozie żeglarskim w Harcerskim Ośrodku Wodnym w Poraju, mając na

uwadze ciągle obowiązujący na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stan epidemii¹, niniejszym oświadczamy, co następuje:

- Wskazana powyżej osoba jest osobą zdrową, u której nie występują objawy chorobowe sugerujące występowanie choroby zakaźnej, w tym w szczególności choroby COVID-19, wywołanej koronawirusem SARS-CoV-2;
- W ostatnich 14 dniach przed rozpoczęciem formy wycieczki, wskazana powyżej osoba nie przebywała na kwarantannie, a także nie miała świadomego kontaktu i nie zamieszkiwała z osobą przebywającą na kwarantannie, niezależnie od formy tej kwarantanny;
- Wskazana powyżej osoba nie miała świadomego kontaktu z osobą zakażoną koronawirusem SARS-CoV-2 oraz chorującą na COVID-19;
- W związku z zamiarem uczestnictwa w formach wycieczki organizowanego w ramach Harcerskiej Akcji Letniej przez wskazaną powyżej osobę, zobowiązujemy się do zapewnienia jej, we własnym zakresie, środków ochrony osobistej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie w ZHP wytycznymi.

.....

(data)

.....

(podpis rodziców /pełnoletniego uczestnika wycieczki)

¹ W rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2008, nr 234, poz. 1570 ze zmianami)