

## KARTA UCZESTNIKA ZIMOWISKA

### I. INFORMACJA ORGANIZATORA

1. Rodzaj imprezy: Zimowy obóz narciarski
2. Termin imprezy: **01-08.02.2020**
3. Miejsce obozu: **Pensjonat „U Jędrka”, ul. Budzowa 4B, 34-531 Murzasichle, Polska**
4. Telefon: **+48 182016346; +48 696143457**

### II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA IMPREZĘ MŁODZIEŻOWĄ

1. Imię i nazwisko dziecka.....
2. Data i miejsce urodzenia.....Pesel.....
3. Adres zamieszkania.....
- Tel. dziecka.....
4. Numer paszportu lub ważnej legitymacji szkolnej:.....
5. Wzrost:.....; Waga.....; Numer buta.....
5. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie: .....
- ..... telefon kontaktowy.....
- e-mail:.....

### III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Przebyte choroby

.....

Dolegliwości występujące u dziecka w ostatnim roku (omdlenia, bóle głowy, brzucha, ataki duszności, bóle stawów, niedostuch, jękanie, leki nocne, inne).....

.....

Na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi protezy, aparat ortodontyczny, okulary itp.....

.....

*STWIERDZAM, ŻE PODAŁEM (-AM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI NA IMPREZIE W RAZIE ZAGROŻENIA ZDROWIA LUB ŻYCIA DZIECKA ZGADZAM SIE NA JEGO LECZENIE SZPITALNE ORAZ ZABIEGI DIAGNOSTYCZNE I OPERACJE.*

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis matki, ojca lub opiekuna

UWAGI:

.....  
.....

**V. OPINIA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU NA IMPREZIE MŁODZIEŻOWEJ**

(oraz o zachorowaniach,  
urazach) .....

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

**Organizator jest zobowiązany powiadomić rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka**

.....  
**miejsowość, data**

.....  
**podpis wychowawcy – kierownika  
i lekarza udzielającego pomocy**

**OŚWIADCZENIE**

**Rodzice lub opiekunowie są odpowiedzialni materialnie za szkody wyrządzone przez swoje dziecko.** W przypadku drastycznego naruszenia regulaminu może zostać podjęta decyzja o usunięciu dziecka z imprezy i odwiezienia go do domu na koszt rodziców.

Organizator nie zwraca pieniędzy za niewykorzystane świadczenia w czasie opuszczonych dni pobytu na imprezie.

Oświadczam, że przyjmuję niniejsze warunki.

Data ..... Czytelny podpis Rodzica / Opiekuna .....

**ZOBOWIĄZANIE**

Ja niżej podpisany/ a uczestnik imprezy oświadczam, że przez cały czas trwania imprezy podporządkuję się zaleceniom i wskazówkom wychowawców. W przypadku poważnego naruszenia regulaminu imprezy zostaną skreślony z listy uczestników i zostaną odesłany na koszt własny, bądź rodziców / opiekunów. Powyższe zobowiązanie zostaje potwierdzone przez rodziców / opiekunów. O przypadkach takiego naruszenia zostanie ponadto powiadomiona również szkoła.

Data ..... Czytelny podpis uczestnika .....

Czytelny podpis Rodzica / Opiekuna .....

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z uczestnictwem mojego dziecka w wycieczce wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka, zawartych w niniejszym wniosku przez Administratora Danych Osobowych, którym jest Parafia p.w. MBNP w Mogilnie i Parafia p.w. św. Andrzeja Apostoła we Wszedniu, w celach i zakresie niezbędnym do realizacji wycieczki.

.....  
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas wycieczki zorganizowanej przez Parafię pw. MBNP w Mogilnie i Parafię p.w. św. Andrzeja Apostoła we Wszedniu w dniach 1-8.02.2020r. w celu jego umieszczenia i publikowania: na stronie internetowej parafii i w lokalnej prasie oraz na facebook'owym profilu parafii. Wizerunek będzie przetwarzany w celach informacyjnych. Jednocześnie udzielam nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystania zdjęć oraz materiałów filmowych z wizerunkiem mojego dziecka bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzenia, do momentu odwołania zgody. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalenie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć oraz

materiału audio/video, tylko w sytuacjach wyżej określonych wyłącznie w celu zgodnym z działalnością prowadzoną przez obie parafie. Oświadczam, że jestem pełnoletni/a, mam zdolności do czynności prawnych, zapoznałem/am się z powyższą treścią i w pełni ją rozumiem.

.....  
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)