

## II. Informacje rodziców (opiekunów) o dziecku.

1. Przebyte choroby (podać najważniejsze oraz mające wpływ na obecny stan dziecka).....
2. U dziecka występowały w ostatnim roku, lub występują obecnie (zakreślić właściwe): drgawki, utraty przytomności, zaburzenia równowagi, omdlenia, częste bóle głowy, lęki nocne, częste bóle brzucha, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel (lub katar, anginy), duszności, bóle stawów, szybkie męczenie się, jąkanie, inne.....
3. Dziecko jest nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka .....
4. Dziecko jest uczulone: tak, nie (jeśli tak, podać na co): .....
5. Dziecko nosi okulary, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty .....
6. Jazdę samochodem znosi: dobrze, źle.
7. Informacja o lekach przyjmowanych przez dziecko .....
8. Inne uwagi o zdrowiu dziecka: .....
9. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym.....
10. Informacja o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):  
tężec:                      błonica:                      dur:                      inne:  
.....  
.....

W razie potrzeby, wyrażam zgodę na podawanie mojemu dziecku leków przez kierownika wycieczki lub wychowawcę.

W razie zagrożenia życia dziecka, zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. Stwierdzam, że podałem wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki podczas pobytu na półkolonii. W przypadku ukrycia choroby przewlekłej oraz nie zabezpieczenia dziecka w potrzebne mu leki, pokryję koszty leczenia.

Oznajmiam, że dziecko nie wykazuje zdrowotnych przeciwwskazań do udziału w półkolonii o profilu podanym w ofercie.

.....  
Miejscowość i data

.....  
czytelny podpis rodzica/opiekuna



**Klub Sportowy JM SPORT**  
ul. Sikorskiego 69, 32-800 Brzesko  
Tel. 602 189 594, 694 209 879

[www.jmsport.pl](http://www.jmsport.pl) e-mail: [biuro@jmsport.pl](mailto:biuro@jmsport.pl)

## KARTA KWALIFIKACYJNA

### Uczestnika PÓŁKOLONII NARCIARSKIEJ

1. Półkolonia narciarska w Tyliczu , Stacja narciarska Tylicz Ski, ul. Wolności 24, 33-383 Tylicz
2. Termin półkolonii: od **12.02.2024 do 16.02.2024**

### I. Informacje dotyczące uczestnika wycieczki.

Imię i nazwisko dziecka .....

Data urodzenia..... PESEL.....

Adres zamieszkania.....

Tel. ....E-mail.....

Imię i nazwisko rodziców (prawnych opiekunów) .....

Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie .....

.....  
Data

.....  
podpis rodziców (opiekunów)

### III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

#### Postanawia się:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
- odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu:

.....  
.....

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał pod adresem wymienionym w punkcie 1. karty kwalifikacyjnej

- w terminie wymienionym w punkcie I. karty kwalifikacyjnej
- w innym terminie (od dnia .....do dnia.....)

.....  
( data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

### V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

- zgodnie z zapisami z zeszytu medycznego prowadzonego dla turnusu

inne.....  
.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

### VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

- bez zastrzeżeń
- dodatkowe informacje: .....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)

### REGULAMIN Półkolonii Narciarskiej

1. Półkolonia ma charakter rekreacyjny.
2. Uczestnika obowiązuje zakaz samodzielnego oddalania się od grupy podczas zajęć i w przerwie na posiłek lub odpoczynek.
3. W czasie zajęć, ze względu na bezpieczeństwo, uczestnicy zobowiązani są ściśle stosować się do poleceń instruktorów oraz prawidłowo je wykonywać.
4. Każdy z uczestników półkolonii zobowiązany jest do poszanowania mienia stacji narciarskiej, przewoźnika, jak również mienia miejsc, w których odbywają się zajęcia.  
Za każde uszkodzenie mienia odpowiada finansowo rodzic lub opiekun.
5. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za skradziony bądź zagubiony sprzęt narciarski uczestników.
6. Leki zażywane są wyłącznie za wiedzą i zgodą kadry.
7. Obowiązuje bezwzględny zakaz stosowania przemocy fizycznej i psychicznej.
8. Za przywiezione telefony komórkowe oraz finansowe środki organizator nie ponosi odpowiedzialności.
9. Spożywanie alkoholu, palenie tytoniu oraz zażywanie środków odurzających jest surowo zabronione.
10. Uczestnik Półkolonii ma obowiązek przestrzegania regulaminu stacji narciarskiej, z którym zostanie zapoznany w pierwszy dzień trwania Półkolonii.

### Poziom zaawansowania uczestnika (proszę wpisać cyfrę według poniższego schematu) .....

1. Pierwszy kontakt z nartami lub umiejętności nie pozwalające na samodzielne zjeżdżanie.
2. Wyjeżdża samodzielnie na wyciągu (orczykowym), hamuje pługiem, skręca pługiem
3. Skręca równolegle

.....  
Miejscowość i data

.....  
czytelny podpis rodzica/opiekuna