

Regulamin obozu

1. Uczestnik obozu zobowiązany jest do:
 - a. Przestrzegania regulaminu danego wyjazdu.
 - b. Stosowania się do poleceń wychowawcy.
 - c. Uczestnictwa w zajęciach programowych.
 - d. Jak najszybszego poinformowania kierownika obozu lub kadry o wszelkiego rodzaju chorobach, złym samopoczuciu, wypadkach i zajęciach.
 - e. Kulturalnego zachowania wobec kolegów i koleżanek, a także kadry obozu.
2. Uczestnikowi pod żadnym pozorem nie wolno:
 - a. Samowolnie oddalać się od grupy i opuszczać terenu ośrodka, bez wiedzy i zgody wychowawcy.
 - b. Spożywać alkoholu i środków odurzających (w szczególności narkotyków), a także palenia tytoniu. (W przypadku jakichkolwiek podejrzeń ze strony kierownictwa obozu, uczestnik zostanie przebadany alkomatem lub testami narkotykowymi)
3. Kierownictwo obozu oraz kadra nie ponoszą odpowiedzialności za rzeczy wartościowe oraz pieniądze uczestników, które nie zostały przekazane do depozytu u opiekuna.
4. Rodzice i/lub opiekunowie ponoszą pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez uczestnika podczas podróży i pobytu na obozie.
5. W przypadku złamania któregoś z wyżej wymienionych punktów, uczestnik może zostać usunięty z obozu na koszt rodziców/opiekunów. Jednocześnie organizator nie zwraca kosztów za niewykorzystane dni pobytu na wyjeździe z winy uczestnika.

.....
podpis uczestnika

.....
data i podpis rodzica lub opiekuna



Wielkopolski Klub Aikido

Karta uczestnika obozu

Obóz: Rekreacyjno-wypoczynkowy

Miejsce: Podczele k/Koło brzegu, ośrodek „Bukowina”

Termin : 13.07-22.07

A. Wniosek rodziców o skierowanie dziecka na obóz

1. Imię i nazwisko dziecka:
2. Data urodzenia: Pesel:
3. Adres zamieszkania:
4. Imiona rodziców(opiekunów):
5. Adres rodziców(opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie:
.....
..... tel.:
6. Nazwa i adres szkoły do której uczęszcza dziecko:
.....
.....
..... klasa:

.....
(data i podpis rodzica lub opiekuna)

B. Informacje rodziców o stanie zdrowia dziecka i szczepieniach

1. Imię i nazwisko dziecka grupa krwi
2. Dziecko choruje na:
.....
.....
.....
3. Przebyte choroby (podać w którym roku życia):
Odra, Ospa wietrzna, różyczka, świnka, WZW, dur
brzusznymy, inne:
.....
.....
.....

4. Dziecko przeszło szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonica, dur, inne :

.....
.....

5. U dziecka występują*: drgawki, utraty przytomności, zaburzenia równowagi, omdlenia, bóle głowy, lęki nocne, trudności w zasypianiu, moczenie, bóle brzucha, krwawienie z nosa, angina, duszności, bóle stawów, wymioty, inne:

.....
.....

6. Czy dziecko w ostatnim roku przebywało w szpitalu – jeśli tak proszę podać przyczynę i kiedy:

.....
.....

7. Dziecko nosi*: okulary, aparat ortodontyczny, inne:

.....

8. Dziecko ma chorobę lokomocyjną: tak/nie*

9. Czy dziecko jest uczulone(jeśli tak podać na co, w tym leki):

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

10. Dziecko ze względów zdrowotnych nie spożywa następujących produktów:

.....
.....

11. Dziecko na stałe zażywa leki(podać nazwę leku i dawkowanie):

.....

12. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacje oraz wyrażam zgodę na udzielenie kadrze obozu wszelkich informacji o stanie zdrowia dziecka. Stwierdzamy, że podaliśmy wszystkie znane nam informacje o dziecku, które mogą pomóc organizatorowi w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu na obozie. Przyjmujemy do wiadomości, że dziecko, bez zgody i kontroli opieki medycznej, podczas pobytu nie może posiadać ani zażywać żadnych leków.

Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o stanie zdrowia dziecka, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie trwania wypoczynku.

.....
(data i podpis rodzica lub opiekuna)

* - niepotrzebne skreślić

C. Oświadczenie lekarskie

Po zbadaniu dziecka i zapoznaniu się z informacjami na temat zdrowia dziecka z pkt. B, stwierdzam brak przeciwwskazań do uprawiania zajęć rekreacji ruchowej dziecka, takich jak:

Wycieczki piesze, gry zespołowe, gimnastyka, pływanie, bieganie, biegi orientacyjne, itp. Informacje dodatkowe, przeciwwskazania:

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

.....
(data, miejscowość, podpis i pieczęć lekarza)

D. Informacja wychowawcy klasy o dziecku

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy – wypełnia rodzic lub opiekun)

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

.....
(data i podpis wychowawcy lub rodzica/opiekuna)

E. Istotne informacje

Istnieją orzeczone przez sąd ograniczenia prawne kontaktu dziecka z:

.....
i wobec tego do wiadomości kierownika obozu załączam kopie stosownego orzeczenia.

.....
(data i podpis wychowawcy lub rodzica/opiekuna)

* - niepotrzebne skreślić