

ZGŁOSZENIE „PÓŁKOLONIE” lato 2023



FUNDACJA AKADEMIA PIŁKARSKA

„JUNIOR”

KATEGORIA WIEKOWA

2009-2010-2011/2012-2013-2014/2015-2016-2017

TERMIN

26.06-30.06.2023 r.

Zespół Szkół Ogólnokształcących i Technicznych
Ul. Antoniuk Fabryczny 1 , Białystok

koszt : 650 zł.

konto wpłat : mBank 67 1140 2004 0000 3802 7617 9881

Nazwisko i imię - półkolonie lato 2023

CZŁONEK AKADEMII PIŁKARSKIEJ „JUNIOR”

Nazwisko		Imię	
Ulica, nr. budynku i lokalu		Kod pocztowy i miasto	
Rok urodzenia			

OPIEKUNOWIE PRAWNI / OSOBY DO KONTAKTU

Nazwisko		Imię	
Ulica, nr budynku i lokalu		Kod pocztowy i miasto	
E-mail		Telefon	
Nazwisko		Imię	
Ulica, nr budynku i lokalu		Kod pocztowy i miasto	
E-mail		Telefon	

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna/córki (podopiecznego) będącego pod moją opieką w półkoniach sportowo-rekreacyjnych w powyższym terminie , organizowanym przez FUNDACJĘ AKADEMIA PIŁKARSKA „JUNIOR”.

Białystok , dnia _____

Podpisy rodziców (opiekunów prawnych)

WARUNKI UCZESTNICTWA NA OBOZIE SPORTOWYM / PÓŁKOLONII

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminu półkolonii, ośrodka gdzie organizowany jest turnus półkolonii oraz do poleceń wychowawców.
2. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dowód tożsamości – aktualną legitymację szkolną.
3. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe oraz rzeczy pozostawione przez uczestników podczas pobytu oraz w środkach transportu.
4. W przypadku spożywania alkoholu, przebywania pod jego wpływem lub poważnego naruszenia reguł obozu, uczestnik zostanie wydalony z placówki na koszt własny (rodziców, opiekunów).
5. Uczestnik (lub jego rodzice, opiekunowie) ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez niego podczas podróży lub pobytu na obozie.
6. Uczestnik powinien zaopatrzyć się w niezbędny ekwipunek (obuwie, ubrania, rzeczy osobiste).

Ja niżej podpisany oświadczam, że warunki na obozie są mi znane.

Pieczęć biura

.....
podpis rodziców (opiekunów)

.....
podpis uczestnika

VI. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU, STANIE ZDROWIA ORAZ ZAANGAŻOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU.

Uczestnik

.....
przebywał

.....
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia..... do dnia.....
stan zdrowia / zaangażowanie uczestnika

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

KARTA KWALIFIKACYJNA OBOZU SPORTOWEGO / PÓŁKOLONII

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU:

1. Rodzaj imprezy : **półkolonie sportowo-rekreacyjne**
2. Termin imprezy : **26.06-30.06.2023 r.**
Zespół Szkół Ogólnokształcących i Technicznych w Białymstoku,
ul. Antoniuk Fabryczny 1 , 15-762 Białystok

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU ORAZ RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

1. Imię i nazwisko dziecka

2. Rok urodzenia

3. PESEL

4. Adres zamieszkania (ulica, kod, miejscowość)

5. Adres rodziców / opiekunów prawnych w czasie pobytu dziecka na obozie/półkolonii

6. Rodzice (opiekunowie prawni):

	imię i nazwisko	telefon
ojciec		
matka		

.....
data

.....
podpis rodziców / opiekunów prawnych

* - niepotrzebne skreślić

III. INFORMACJE RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU

1. Przebyte choroby / szczepienia ochronne (podać, w którym roku życia)
tężec....., błonica....., dur....., inne

2. Dolegliwości występujące u dziecka w ostatnim roku: bóle głowy, brzucha, omdlenia,
niedosluch, duszności, krwawienie z nosa, przewlekły kaszel, katar, angina i inne
.....

3. Dziecko jest * nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, nadpobudliwe,
inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka

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

5. Dziecko nosi * okulary, aparat ortopedyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty
.....

zażywa stale leki: jakie?

6. Jazdę samochodem znosi * dobrze / źle

7. Inne uwagi o zdrowiu dziecka, w szczególności o specjalnych potrzebach
edukacyjnych (niepełnosprawność, niedostosowanie społeczne)
.....

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 mu właściwej opieki w czasie pobytu
dziecka na obozie.

.....
data

.....
podpis rodziców / opiekunów prawnych

**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 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)).**

.....

(data)

(podpis rodziców/ opiekunów prawnych)

IV. ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA :

Oświadczam/y, że zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach
pokrewnych z 4 lutego 1994 r. (tekst jedn.: Dz.U. z 2017 r., poz. 880 ze zm.) oraz art.6
ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia
2016r. wyrażam/y zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego/naszego
dziecka, **w ramach obozu / półkolonii organizowanych przez Fundację Akademii
Piłkarskiej JUNIOR Białystok.**

Zgoda obejmuje zamieszczanie zdjęć w mediach elektronicznych, w szczególności na
stronach internetowych AP JUNIOR, w celu promowania działalności statutowej klubu
oraz osiągnięć i umiejętności dziecka.

Oświadczam/y, że wykorzystanie wizerunku zgodnie z niniejszym Zezwoleniem nie
narusza niczych dóbr osobistych ani innych praw.

.....
podpis opiekunów prawnych

V. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się):

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....

.....

.....
(data) (podpis organizatora wycieczki)