

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU
LATO W PMDK 2024**

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: PÓŁKOLONIE „LATO W PMDK 2024”
2. Adres placówki: POWIATOWY MŁODZIEŻOWY DOM KULTURY, UL. PONIATOWSKIEGO 10, 05-400 OTWOCK
3. Termin wypoczynku: **24.06 – 19.07.2024 r., poniedziałek - piątek w godz. 8⁰⁰ – 16⁰⁰**

.....
podpis organizatora wypoczynku

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU – PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI !!!

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Adres zamieszkania:.....
3. Rok urodzenia PESEL uczestnika wypoczynku:
4. Imię i nazwisko matki : Nr tel.:
Imię i nazwisko ojca: Nr tel.:
Adres email:
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców:
6. Numer telefonu do szybkiej komunikacji -
7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:
8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie:
(np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę autokarem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, jaką dietę stosuje):

Dieta wegetariańska: **TAK** ☐ **NIE** ☐ (właściwe zaznaczyć)

Informacje o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):
tęzec..... błonica..... inne.....

9. Jeżeli dziecko choruje na chorobę przewlekłą rodzic, ma obowiązek poinformować organizatora o tym fakcie na etapie zgłaszania udziału w wypoczynku w karcie kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku. W przypadku występowania u uczestnika chorób przewlekłych konieczne jest dostarczenie opinii lekarskiej o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w wypoczynku.

.....
podpis rodziców

III. ZOBOWIĄZANIE DO UISZCZENIA OPŁATY ZA WYPOCZYNEK DZIECKA W WYSOKOŚCI: (prosimy zakreślić właściwe)

TERMIN (ZAZNACZYĆ DEKLAROWANY TERMIN)	CENA DLA DZIECKA Z OTWOCKA (Cena obowiązuje, jeśli obiady zostaną sfinansowane przez Urząd Miasta Otwocka. W przypadku braku dofinansowania, obowiązuje cena jak dla dzieci spoza Otwocka.)	CENA DLA DZIECKA SPOZA OTWOCKA * (cena obiadów zostanie podana po otrzymaniu informacji z Urzędu Miasta Otwocka)
☐ I tydzień 24-28.06.2024 r.	500 zł / tydzień	500 zł + cena obiadów*/ tydzień
☐ II tydzień 1-5.07.2024 r.	500 zł / tydzień	500 zł + cena obiadów*/ tydzień
☐ III tydzień 8-12.07.2024 r.	500 zł / tydzień	500 zł + cena obiadów*/ tydzień
☐ IV tydzień 15-19.07.2024 r.	500 zł / tydzień	500 zł + cena obiadów*/ tydzień
WAŻNE!!! Faktury za pobyt dziecka na półkoloniach wystawia i wydaje Oświata Powiatowa w Otwocku, ul. Poniatowskiego 10, 05-400 Otwock.		

.....
podpis rodziców

IV. OŚWIADCZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. **Wyrażam zgodę** na samodzielny powrót dziecka po zajęciach do domu: **TAK** ☐ **NIE** ☐ (właściwe zaznaczyć)
2. W przypadku upoważnienia do odbioru dziecka innej osoby niż rodzic, wymagane jest dodatkowe wypełnienie druku UPOWAŻNIENIA zamieszczonego na stronie internetowej PMDK i dostarczenie do wychowawcy wypoczynku.
3. **Zapoznałam (em) się** z *Regulaminem półkolonii LATO w PMDK 2024* i go akceptuję, a także zapoznałam (em) moje dziecko z zasadami zachowania w placówce. Zobowiązuję się do ścisłej współpracy z wychowawcą. Biorę pełną odpowiedzialność za zachowanie mojego dziecka. Osoby sprawiające problemy wychowawcze nie zostaną przyjęte na kolejny wypoczynek w PMDK.
4. **Wyrażam zgodę** na uczestnictwo mojego dziecka we wszystkich zajęciach programowych wypoczynku.
5. **Oświadczam**, pod rygorem odpowiedzialności karnej (art. 233 kodeksu karnego), że podane w karcie dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.
6. **Oświadczam**, że dziecko jest objęte ubezpieczeniem szkolnym lub NNW **TAK** ☐ **NIE** ☐ (właściwe zaznaczyć)
W razie braku ubezpieczenia rodzic ponosi odpowiedzialność za zdrowie dziecka.

.....
podpis rodziców

Wyrażam zgodę ☐ **Nie wyrażam zgody** ☐ (właściwe zaznaczyć) na publikację prac i wizerunku mojego dziecka, a także jego imienia i nazwiska, przez Powiatowy Młodzieżowy Dom Kultury im. M.E. Andriollego w Otwocku (ul. Poniatowskiego 10, 05-400 Otwock), w materiałach dotyczących promocji PMDK (zdjęcia, filmy, relacje pisemne w prasie, na stronie internetowej i FB oraz na terenie PMDK).

.....
podpis rodziców

V. INFORMACJE DODATKOWE

1. Proszę, aby moje dziecko zostało skierowane do grupy razem z kolegą/koleżanką (**można podać max. 1 osobę w tym samym wieku**) !!! (Organizator zastrzega, iż prośba zostanie uwzględniona w miarę możliwości).
2. Zgodnie z regulaminem podział na grupy odbędzie się według kryterium wiekowego.

PONIŻEJ WYPEŁNIA ORGANIZATOR

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

Postanawia się:

1. ☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
2. ☐ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu na:
a) ☐ brak wolnych miejsc b) ☐ inne

.....
podpis organizatora wypoczynku

VII. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU OBECNOŚCI UCZESTNIKA

TERMIN	OBECNOŚĆ Tak/Nie
I tydzień 24-28.06.2024 r.	
II tydzień 1-5.07.2024 r.	
III tydzień 8-12.07.2024 r.	
IV tydzień 15-19.07.2024 r.	

.....
podpis kierownika wypoczynku

VIII. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
podpis kierownika wypoczynku

IX. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
podpis wychowawcy wypoczynku