

Jest to dokument urzędowy i należy go wypełnić skrupulatnie, podpisać (Brak podpisów, niewypełnienie lub niedostarczenie karty kwalifikacyjnej może spowodować niedopuszczenie dziecka do zajęć, a nawet odesłanie z obozu na koszt rodziców (opiekunów) z przyczyn niezawinionych przez Organizatora) i przesłać skan na adres: biuro@globbo.pl podając imię i nazwisko uczestnika/dziecka w tytule maila.

WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH) O SKIEROWANIE UCZESTNIKA/DZIECKA NA PLACÓWKĘ WYPOCZYNKU

Imię i nazwisko uczestnika/dziecka.....
Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych.....
Data urodzenia.....PESEL.....
Adres zamieszkania uczestnika/dziecka.....
Adres zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych.....
Telefon(y) do rodziców/ opiekunów prawnych

INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA/DZIECKA

np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę autokarem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy może przyjmować je samodzielnie, czy może uprawiać sport, czy choruje przewlekle (np. cukrzyca, AZS itd.), czy posiada jakieś dysfunkcje (np. ADHD, upośledzenie w stopniu lekkim itd.), czy dziecko leczy lub leczyło się psychologicznie, czy ma problemy ze wzrokiem lub słuchem, itp. Informujemy, że leki podaje kadra na obozie lub Uczestnik samodzielnie za zgodą Opiekuna Prawnego/Rodzica; Informujemy, że z uwagi na brak możliwości zapewnienia pełnej opieki osobom z zaburzeniami rozwoju: Autyzm, Zespół Aspergera, Zespół Retta, Zespół Hellera, Zespół Touretta oraz chorobą autoimmunologiczną – Celiakia, nie przyjmujemy uczestników z tymi dysfunkcjami. Zatajenie informacji może skutkować usunięciem dziecka/uczestnika z obozu/kolonii i skierowaniem sprawy do sądu.

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

Informacje o szczepieniach ochronnych (zaznaczenie oraz podanie roku):

Zgodnie z kalendarzem szczepień Tężec Błonica Dur Inne

W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam się na jego leczenie, niezbędne zabiegi diagnostyczne i operacje. Wyrażam zgodę na transport mojego dziecka przez kierownika, wychowawcę lub opiekuna obozu/kolonii prywatnym samochodem osobowym do lekarza, przychodni, szpitala i/lub miejsca, gdzie zostanie mu zapewniona opieka medyczna.

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM/EM WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA NA PÓŁKOLONII ORGANIZOWANEJ PRZEZ GLOBBO SPÓŁKA Z O.O.

.....
(miejsce i data)

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



imię i nazwisko uczestnika/dziecka:

Stwierdzam brak przeciwwskazań do uczestniczenia w specjalistycznych imprezach i obozach oraz uprawiania takich zajęć rekreacji ruchowej jak m.in.*: jazda na quadzie, skuterze wodnym, bananie wodnym, ścianka wspinaczkowa, park linowy, kąpiele w jeziorze, park wodny, kajaki i rowerki wodne.

..... *Jeżeli istnieją przeciwwskazania odpowiednie
wykreślić i wpisać powód.....
(miejsce i data).....
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

WNIOSKI, PROŚBY RODZICÓW I DZIECI NA OKRES WYPOCZYNKU

(ktoś dojedzie później, wyjedzie wcześniej, umieszczenie w jednym domku (pokoju) z koleżanką, kolegą - podać z kim, informacje o specjalnych potrzebach uczestnika, itp. Prośby dotyczące zakwaterowania będą wykonywane w miarę możliwości logistycznych i lokalowych. Dokładamy wszelkich starań, żeby dzieci były zakwaterowane zgodnie z wnioskami.)

.....
.....

ODBIÓR DZIECKA Z PÓŁKOLONII / ODWIEDZINY W TRAKCIE IMPREZY – UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Panią/Pana
(imię i nazwisko)legitymującą się dowodem osobistym (nr i seria) do odebrania
z półkolonii / zabrania z obozu na określony czas mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

Biorę pełną odpowiedzialność za dziecko powierzone osobie upoważnionej do odbioru.

BIORĘ TEŻ PEŁNĄ ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA UPOWAŻNIONE PRZEZE MNIE OSOBY ZA POMOCĄ MAILA, SMSA
I ROZMOWY TELEFONICZNEJ Z ORGANIZATOREM (UPOWAŻNIENIE WYSTĄPI W RAZIE NAGŁEJ POTRZEBY).....
(miejsce i data).....
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

SZCZEGÓŁOWY REGULAMIN IMPREZ TURYSTYCZNYCH GLOBBO SP. Z O.O. DOSTĘPNY JEST NA STRONIE INTERNETOWEJ ORGANIZATORA ORAZ ZOSTŁ WYSŁANY KLIENTOWI (RODZICOWI/ OPIEKUNOWI PRAWNEMU) W MAILU POTWIERDZAJĄCYM REZERWACJĘ PÓŁKOLONII/OBOZU/KOLONI.

Klient (Rodzic/Opiekun Prawny) jest w obowiązku zapoznania się z regulaminem. Zapisanie dziecka/uczestnika na półkolonię/obóz/kolonię jest jednoznaczne z jego zaakceptowaniem.

.....
(miejsce i data).....
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

Uczestnik zakwalifikowany do udziału w wypoczynku / nie zakwalifikowany (właściwe zakreśla Organizator wypoczynku)

POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU (wypełniane przez Kierownika do celów wewnętrznych; zaświadczenia wystawiane są na podstawie odrębnego wniosku rodzica/opiekuna prawnego)

INFORMACJE O UCZESTNIKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU

(stan zdrowia, choroby przebyte w trakcie)

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

Uczestnik przebywał (miejsce wypoczynku) od dnia do dnia.....

Informacje:.....
.....
.....
.....
.....

.....
(miejsce i data)

.....
(czytelny podpis kierownika wypoczynku)

