



KARTA ZGŁOSZENIOWA NA TANECZNE PÓŁKOLONIE DANCEPRO

Organizator: Toruński Klub Sportowy DANCEPRO
ul. Grudziądzka 122a, 87-100 Toruń, tel. 730 720 751, 723 16 16 16
Miejsce wypoczynku: Szkoła Tańca Jagielski Dance Project,
Toruń 87-100, ul. Grudziądzka 122a

WYPEŁNIA ORGANIZATOR

Zgłoszenie przyjęte:

deklaracja szczepienia PESEL

data _____

pracownik _____

I. ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA*

0 turnus 28-31.12.2020

1 turnus 04-08.01.2021

2 turnus 11-15.01.2021

Planowana godzina przyjazdu uczestnika __ : __ Planowana godzina odbioru uczestnika __ : __

II. DANE UCZESTNIKA

Imię i nazwisko Data urodzenia

numer telefonu zgłaszającego

e-mail zgłaszającego.....

III. DOŚWIADCZENIE UCZESTNIKA – zupełnie początkujący trenuje krócej niż rok trenuje dłużej niż rok
w dyscyplinie AKROBATYKA TANIEC

.....
opis doświadczenia

Imię i nazwisko	Upoważnienie do odbioru*	Kontakt w sprawach wychowawczych*	Numer telefonu
____ matka/opiekun prawny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
____ ojciec/opiekun prawny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
____ inna osoba do kontaktu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

IV. ZASADY UCZESTNICTWA

Półkolonie organizowane są w różnych grupach wiekowych i obejmują 5 dni zajęć tanecznych, lunch i dodatkowe atrakcje.

UCZESTNIK PÓŁKOLONII MA PRAWO DO

- korzystania z obiektu w zakresie ustalonym z wychowawcą
- korzystania z opieki medycznej w uzasadnionych przypadkach
- udziału we wszystkich zaplanowanych zajęciach sportowych ujętych w programie wypoczynku
- udziału we wszystkich zajęciach integracyjnych grupy organizowanych w ramach wypoczynku
- wyrażania swoich poglądów oraz zwracania się ze wszystkimi problemami do wychowawców, kierownika, instruktorów i organizatorów wypoczynku

UCZESTNIK PÓŁKOLONII MA OBOWIĄZEK

- przestrzegania zasad uczestnictwa wypoczynku oraz stosowania się do poleceń instruktorów i wychowawców
- udziału we wszystkich zaplanowanych zajęciach, o ile nie został zwolniony z zajęć przez instruktora lub lekarza
- punktualnego stawiania się na zajęciach i aktywnego uczestnictwa w nich
- przestrzegania regulaminów porządkowych obiektów, w których będzie odbywać się wypoczynek
- przestrzegania zakazu spożywania alkoholu, palenia papierosów oraz stosowania innych używek
- dbania o czystość i porządek w miejscu wypoczynku
- odnoszenia się z szacunkiem do innych uczestników wypoczynku oraz instruktorów i wychowawców
- informowania instruktora o złym samopoczuciu i ewentualnych odniesionych urazach

RODZIC/OPIEKUN PRAWNY NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA/PEŁNOLETNI UCZESTNIK PÓŁKOLONII

- zapoznał się z zasadami uczestnictwa i ofertą wypoczynku oraz przekazał je niepełnoletniemu uczestnikowi
- ponosi odpowiedzialność finansową za szkody wyrządzone przez uczestnika

*Właściwe zaznacz znakiem „X”.

- przygotuje i prześle wychowawcy wszystkie informacje dotyczące uczestnika, które pomogą zapewnić właściwą opiekę podczas wycieczki
- wyraża zgodę na treningi taneczne i inne zajęcia ruchowe uczestnika wymagające **pełnej sprawności fizycznej**

ORGANIZATOR PÓŁKOLONII

- zobowiązuje się do realizacji programu wycieczki, zachowując prawo do zmian w grafiku; w przypadku braku możliwości realizacji, zapewni podobne elementy programu
- zobowiązuje się zadbać o zdrowie uczestników, zapewniając wykwalifikowaną opiekę i trenerów
- decyduje o przydzieleniu uczestnika do odpowiedniej grupy wg poziomu zaawansowania
- ma prawo wykluczyć uczestnika z udziału w wycieczce, jeśli ten nie będzie stosował się do zasad uczestnictwa i regulaminów, jednocześnie informując o zaistniałej sytuacji rodziców lub opiekunów niepełnoletniego uczestnika; w takim przypadku rodzice mają obowiązek odebrać uczestnika na własny koszt

KONTAKT Z UCZESTNIKAMI

- niepełnoletni uczestnicy wycieczki nie mogą korzystać z telefonów komórkowych w czasie zajęć prowadzonych przez instruktorów, prosimy o pozostawienie telefonów komórkowych w domu, w razie potrzeby uczestnicy będą mogli skorzystać z telefonu w recepcji.

V. ZASADY PŁATNOŚCI

- potwierdzeniem rezerwacji miejsca jest złożenie kompletu dokumentów i zapłata I raty (100 zł)
- cena regularna **turnus 4-dniowy = 380 zł**
- cena promocyjna **turnus 4-dniowy = 355 zł** - obowiązuje przy płatności całej należności **do 06.12.2020**
- cena regularna **turnus 5-dniowy = 475 zł**
- cena promocyjna **turnus 5-dniowy = 445 zł** - obowiązuje przy płatności całej należności **do 22.12.2020**
- w ciągu **7 dni** od zgłoszenia należy dokonać wpłaty pierwszej raty w wysokości **100 zł**, w celu **potwierdzenia rezerwacji** miejsca
- pełnej płatności należy dokonać najpóźniej 3 dni przed rozpoczęciem turnusu
- **zniżka 35 zł** – na kolejne zapisane dziecko z rodzeństwa
- **zniżka 35 zł** – na kolejny turnus dla jednego uczestnika uczestnika,
- **zniżka 50 zł** – dla uczestnika, który trenuje w grupie turniejowej JDP
- zniżki nie łączą się
- 50 zł z pierwszej raty stanowi zadatek
- w przypadku kontuzji, choroby, nagłej konieczności zakończenia udziału w wycieczce, uczestnikowi przysługuje zwrot opłaty w wysokości 50 zł za każdy dzień nieobecności

ZNIŻKA RODZINNA:

imię i nazwisko drugiego uczestnika pokrewieństwo turnus

ZNIŻKA KILKA TURNUSÓW

dodatkowy turnus uczestnika

DANE DO WYSTAWIENIA RACHUNKU np. w celu otrzymania dofinansowania wycieczki w zakładzie pracy:

.....

.....

(imię i nazwisko/nazwa, adres, NIP)

Zapoznałem się i akceptuję zasady uczestnictwa wycieczki.

Zobowiązuję się do pokrycia kosztów pobytu uczestnika zgodnie z powyższymi zasadami płatności.

WAŻNE! W przypadku zagrożenia zdrowia lub życia uczestnika **WYRAŻAM ZGODĘ** / **NIE WYRAŻAM ZGODY** na leczenie, wykonanie niezbędnych zabiegów diagnostycznych i w razie konieczności zabiegów operacyjnych.

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego lub pełnoletniego uczestnika)

Oprócz karty zgłoszeniowej (strony 1 i 2) należy wypełnić **Kartę Kwalifikacyjną (strony 3 i 4)**, wymaganą przez Kuratorium Oświaty, które sprawuje nadzór nad organizatorami wycieczki. Należy również dostarczyć Załącznik nr 1 (strona 5).

*Właściwie zaznacz znak „X”.

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹⁾

- kolonia zimowisko obóz
 biwak półkolonia inna forma wycieczki
- (proszę podać formę)

2. Termin wycieczki –

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki – **Jagielski Dance Project, ul. Grudziądzka 122a, 87-100 Toruń**

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾ - **nie dotyczy** -

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą - **nie dotyczy** -

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Rok urodzenia

4. Adres zamieszkania

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec dur błonica inne

numer PESEL uczestnika wycieczki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się¹⁾:

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

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał w **Szkole Tańca Jagielski Dance Project, ul. Grudziądzka 122a** od do
(adres miejsca wypoczynku) (dzień, miesiąc, rok) (dzień, miesiąc, rok)

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

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

.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

¹⁾ Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

²⁾ W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA

I) **WAŻNE INFORMACJE O UCZESTNIKU DLA WYCHOWAWCY**, które mogą pomóc w zrozumieniu zachowania oraz zastosowania odpowiednich reakcji pedagogicznych. **Informacje dotyczące:**

samodzielności

funkcjonowania w grupie

charakterystycznych zachowań

inne uwagi

II) WYKAZ LEKÓW PRZYJMOWANYCH PRZEZ UCZESTNIKA NA STAŁE LUB W OKREŚLONYCH OKOLICZNOŚCIACH*

UWAGA! Wychowawca może podać dziecku wyłącznie leki przekazane przez rodzica/opiekuna prawnego.

Upoważniam organizatorów do podania uczestnikowi leków:

LEKI PRZYJMOWANE NA STAŁE

nazwa leku	pora dnia/godzina podania	dawka	sposób podania	wskazania do podania

LEKI PRZYJMOWANE W OKREŚLONYCH OKOLICZNOŚCIACH

nazwa leku	pora dnia/godzina podania	dawka	sposób podania	opis objawów / dolegliwości przy których lek powinien zostać podany

III) DIETA INDYWIDUALNA*

Proszę poniżej opisać rodzaj diety, zasady, które ją charakteryzują oraz przykładowe propozycje jadłospisu, jeśli odbiega od standardowego żywienia zbiorowego.

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

.....
(miejsowość, data)

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

*przekreśl jeśli nie dotyczy, podpisz nawet jeśli załącznik jest pusty