

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU SPORTOWEGO

## I. INFORMACJA ORGANIZATORA

1. FORMA WYPOCZYNKU: OBÓZ SPORTOWY (PIŁKARSKI)

ADRES PLACÓWKI:

OŚRODEK SPORTOWO-SZKOLENIOWY „CZTERY KORTY” W OKONINACH NADJEZIORNICH,  
89-530 ŚLIWICE, TEL. 52/ 39-50-000, 52-33-40-074

CZAS TRWANIA:

23.08. – 27.08.2015 r.

## II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA PLACÓWKĘ WYPOCZYNKU

1. IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA.....

2. DATA URODZENIA.....

3. ADRES ZAMIESZKANIA.....

4. PESEL.....

5. NAZWA I ADRES SZKOŁY:

6. ADRES RODZICÓW W CZASIE POBYTU DZIECKA NA OBOZIE SPORTOWYM

..... TELEFON.....

## III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU

1. PRZEBYTE CHOROBY (podać w którym roku):

ODRA....., OSPA....., RÓŻYCZKA....., ŚWINKA....., ŻÓŁTACZKA ZAKAŻNA.....,  
CHOROBY NEREK (jakie)....., CHOROBY REUMATYCZNE....., ASTMA.....,  
PADACZKA....., INNE.....

2. DOLEGLIWOŚCI WYSTĘPUJĄCE U DZIECKA W OSTATNIM ROKU LUB WYSTĘPUJĄCE OBECNIE

.....

3. DZIECKO JEST UCZULONE (podać na co).....

4. DZIECKO NOSI OKULARY....., SOCZEWKI KONTAKTOWE.....,  
APARAT ORTODONTYCZNY....., WKŁADKI ORTOPEDYCZNE.....

5. JAK DZIECKO ZNOSI JAZDĘ SAMOCHODEM, AUTOKAREM .....

6. CZY WYSTĘPUJĄ U DZIECKA: OMDLENIA, DRGAWKI Z UTRATĄ PRZYTOMNOŚCI, CZĘSTE BÓLE GŁOWY,  
ZAWROTY GŁOWY, ZABURZENIA RÓWNOWAGI, CZĘSTE WYMIOTY, KRWOTOKI Z NOSA, ATAKI DUSZNOŚCI,  
BEZSENNOŚĆ, PRZEWLEKŁY KASZEL, SZYBKIE MĘCZENIE SIĘ, BÓLE BRZUCHA, BÓLE STAWÓW, LĘKI NOCNE  
I INNE

.....

7. DZIECKO ZAŻYWA STAŁE LEKI (podać jakie I WJAKICH DAWKACH)

.....

**8. INNE UWAGI O ZDROWIU DZIECKA**

**IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH LUB PRZEDSTAWIENIE KSIĄŻECZKI ZDROWIA Z AKTUALNYM WPISEM SZCZEPIEŃ.**

**1. SZCZEPIENIA OCHRONNE** (podać, w którym roku): TĘŻEC....., BŁONICA....., DUR....., INNE.....

DATA.....                      PODPIS LEKARZA LUB RODZICA (opiekuna) DZIECKA.....

**V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU** (w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy - wypełnia rodzic lub opiekun)

DATA.....                      PODPIS WYCHOWAWCY LUB RODZICA (opiekuna) DZIECKA.....

**WYRAZAM ZGODĘ NA UCZESTNICTWO MOJEGO DZIECKA W WYŻEJ WYMENIONEJ IMPREZIE I JEGO UCZESTNICTWO WE WSZELKICH ZAJĘCIACH TRENINGOWYCH, ZAJĘCIACH REKREACJI RUCHOWEJ ORAZ INNYCH ZAJĘCIACH OBJĘTYCH PROGRAMEM OBOZU.**

**W RAZIE ZAGROŻENIA ZDROWIA I ŻYCIA DZIECKA ZGADZAM SIĘ NA JEGO LECZENIE SZPITALNE, ZABIEGI DIAGNOSTYCZNE, OPERACJE ORAZ PODAWANIE LEKÓW.**

**WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH ZAWARTYCH W CZĘŚCI : II, III, IV i VIII, KARTY KWALIFIKACYJNEJ W ZAKRESIE NIEZBĘDNYM DLA BEZPIECZEŃSTWA I OCHRONY ZDROWIA DZIECKA.**

**STWIERDZAM, ŻE PODAŁEM/AM WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU MU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU NA OBOZIE SPORTOWYM.**

DATA.....                      PODPIS RODZICA (opiekuna) DZIECKA.....

**VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA**

**Postanawia się:**

**1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek.**

**2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu:**

DATA .....                      PODPIS KIEROWNIKA OBOZU .....

## VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na obozie sportowo - rekreacyjnym w OŚRODKU SPORTOWO-SZKOLENIOWYM „CZTERY KORTY” W OKONINACH NADJEZIORNICH, 89-530 ŚLIWICE, w dniach ..... sierpnia 2015r.

DATA.....

PODPIS KIEROWNIKA OBOZU .....

## VIII. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU

(dane o chorobach, poradach ambulatoryjnych, urazach, leczeniu itp.)

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

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

(miejscowość, data) .....

(podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku).....

## IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA TRENERA - OPIEKUNA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

.....  
.....

(miejscowość, data) ..... podpis trenera, opiekuna .....

## X. DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA NA OBOZIE

1. UCZESTNIK ZOBOWIĄZANY JEST STOSOWAĆ SIĘ DO REGULAMINU OBOZU, OŚRODKA ORAZ POLECEŃ KIEROWNIKA OBOZU I OPIEKUNÓW;
2. POWINIEN ZABRAĆ ZE SOBĄ NIEZBĘDNY EKWIPUNEK ( UBRANIE, SPRZĘT TRENINGOWY, PRZYBORY TOALETOWE itp.);
3. UCZESTNIK ZOBOWIĄZANY JEST ZABRAĆ ZE SOBĄ ODPOWIEDNI DOWÓD TOŻSAMOŚCI ( LEGITYMACJA SZKOLNA ORAZ KARTĘ ZDROWIA SPORTOWCA);
4. ORGANIZATORZY NIE PONOSZĄ ODPOWIEDZIALNOŚCI MATERIALNEJ ZA SPRZĘT ELEKTRONICZNY, TELEFONY, RZECZY WARTOŚCIOWE UCZESTNIKA
5. UCZESTNIK LUB JEGO RODZICE (OPIEKUNOWIE) PONOSZĄ ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA SZKODY WYRZĄDZONE PRZEZ NIEGO PODCZAS PODRÓŻY LUB POBYTU NA OBOZIE;

## **XI. REGULAMIN OBOZU**

### **Każdy Uczestnik obozu ma prawo do:**

- Pełnego wykorzystania programu obozu.
- Korzystania z urządzeń rekreacyjno-sportowych znajdujących się w ośrodku oraz na boiskach, wyłącznie za wiedzą i zgodą oraz pod nadzorem trenerów (opiekunów).
- Uzyskania w każdej sprawie pomocy ze strony kadry oraz kierownictwa obozu.
- Poszanowania swoich poglądów i przekonań.
- Kontaktowania się z rodzicami oraz innymi osobami wyłącznie w wyznaczonych porach (w tym telefonowania i sms-owania) (poza czasem treningów oraz po godz. 22:00).
- Przyjmowania gości podczas obozu tylko w uzgodnieniu z kadrą obozu.
- Opieki medycznej w przypadku choroby lub kontuzji.

### **Każdy Uczestnik obozu ma obowiązek:**

- Zabrania ze sobą legitymacji szkolnej,
- Zabrania ze sobą oryginałów dokumentów: Karta kwalifikacyjna uczestnika obozu sportowego, Karta zdrowia sportowca.
- Przestrzegania harmonogramu dnia (wszystkich jego punktów: terminów zbiórek, czasu posiłków oraz ciszy nocnej).
- Zapoznania się z obowiązującymi regulaminami oraz ich przestrzegania.
- Czynnego udziału w zajęciach a w przypadku niemożności wzięcia udziału w zajęciach zgłoszenia tego wcześniej u opiekuna grupy.
- Zgłaszać trenerowi (opiekunom) wszelkie dolegliwości zdrowotne, kontuzje, urazy oraz objawy złego samopoczucia.
- Wykonywania poleceń kadry obozu: kierownika obozu, trenerów, opiekunów oraz ratownika.
- Bezwzględного podporządkowania się obowiązującym przepisom bezpieczeństwa podczas treningów piłkarskich, zajęć rekreacyjnych i sportowych oraz podczas kąpeli, wycieczek pieszych, zwiedzania, itp.
- Okazywania szacunku i kultury wobec innych uczestników, kadry oraz personelu zatrudnionego w ośrodku.
- Swym zachowaniem i postępowaniem godnie reprezentować Stowarzyszenie Piłkarskie ZAWISZA.
- Oddania rzeczy cennych i wartościowych do depozytu. Organizator obozu nie ponosi odpowiedzialności za kradzieże i zniszczenia rzeczy nie oddanych do depozytu.
- Dbania o wyposażenie ośrodka i sprzęt treningowy. Za każdą zawinioną przez uczestnika szkodę odpowiedzialność finansową ponoszą rodzice / opiekunowie.
- Zgłaszania zauważonych usterek sprzętu sportowego, przyrządów do ćwiczeń, oraz sprzętu w miejscu zakwaterowania.
- Dbania o higienę osobistą oraz czystość pomieszczeń udostępnianych dla uczestników obozu.

### **Uczestnikom obozu zabrania się:**

- Samowolnego opuszczania terenu ośrodka, samowolnego oddalania się od grupy podczas zajęć sportowych, rekreacyjnych, wycieczek, itp.
- Posiadania i palenia papierosów, posiadania i picia napojów alkoholowych (w tym piwa), posiadania i używania środków odurzających (w tym dopalaczy).

- Noszenia przy sobie przyborów do rozniecania ognia, posiadania przedmiotów łatwopalnych, ostrych (np. noży), materiałów pirotechnicznych i innych zagrażających bezpieczeństwu innych uczestników.
- Używania wulgarnego słownictwa, przemocy fizycznej lub psychicznej wobec innych.
- Przebywania w innych pokojach w trakcie ciszy nocnej tj. między godziną 22:00, a 07.00 rano.
- Otwierania okien na oścież oraz siadania na parapetach.
- Przywłaszczania cudzych rzeczy.
- Wykonywania wszelkich innych czynności niezgodnych z regulaminami obowiązującymi na terenie ośrodka, przepisami BHP oraz przepisami przeciwpożarowymi.

**W przypadku poważnego naruszenia regulaminu obozu uczestnik może zostać upomniany lub może mu zostać udzielona nagana przez trenera lub kierownika obozu.**

**W przypadku kolejnego rażącego naruszenia regulaminu uczestnik może zostać usunięty z obozu na koszt rodziców / opiekunów (szczególnie dotyczy naruszenia punktów regulaminu określających czynności zabronione). W przypadku usunięcia uczestnika z obozu nie będzie przysługiwał zwrot opłaty za niewykorzystane świadczenia.**

**JA NIŻEJ PODPISANY OŚWIADCZAM, ŻE AKCEPTUJĘ REGULAMIN OBOZU SPORTOWEGO. POTWIERDZAM RÓWNIEŻ, ŻE WARUNKI UCZESTNICTWA W OBOZIE SĄ MI ZNANE.**

DATA .....

PODPIS RODZICA (opiekuna) DZIECKA .....