

## IX. DODATKOWE WARUNKI UCZESTNICTWA

1. Uczestnik kolonii zobowiązany jest stosować się do regulaminu kolonii / obozu
2. Uczestnik kolonii powinien zaopatrzyć się w niezbędny ekwipunek: ubrania osobiste, sportowe – dres, kurtka, przybory toaletowe, inne rzeczy osobiste
3. Rodzice / opiekunowie powinni zaopatrzyć dziecko w suchy prowiant i napoje w dniu wyjazdu, dzieciom chorującym na chorobę zakaźną prosimy podać leki na godzinę przed wyjazdem autokaru.
4. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny  
- telefony komórkowe, głośniki, odtwarzacze mp3, radia, aparaty fotograficzne, itp.
5. Uczestnik kolonii / obozu zobowiązany jest zabrać ze sobą legitymację szkolną/dowód osobisty
6. W przypadku naruszenia regulaminu kolonii / obozu  
- spożywanie alkoholu, używanie narkotyków, samowolne oddalenie się,  
- zakłócanie ciszy nocnej, niszczenie obiektu oraz sprzętu sportowego grozi wydalenie z kolonii / obozu na koszt własny rodzica/opiekuna
7. Rodzice / opiekunowie ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody spowodowane przez dziecko podczas pobytu na kolonii / obozie.
8. Wszelkie dodatkowe informacje o dziecku lub leki, które musi zażywać podczas pobytu prosimy przekazać wychowawcom na zbiórce przed wyjazdem.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w Karcie Kwalifikacyjnej. Dane Osobowe będą przetwarzane w oparciu o przesłankę wskazaną w art. 6 ust. 1 lit. b i lit. f Rozporządzenia UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. („**RODO**”), to jest w ramach wykonania umowy o świadczenie usług turystycznych oraz w ramach prawnie uzasadnionego interesu Administratora, którym jest możliwość informowania o wszelkich sprawach związanych z zakupioną imprezą turystyczną. Administrator – BT Grześkiewicz przetwarza dane zgodnie z „Informacją o przetwarzaniu danych osobowych” dostępną na stronie [www.grzeskowiczbt.pl](http://www.grzeskowiczbt.pl).

.....(data).....(podpis rodzica./opiekuna)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych /wizerunku w celach marketingowych oraz na otrzymywanie informacji handlowych., korespondencji/kontakt z Klientem.. Zgoda jest dobrowolna. Mam prawo cofnąć zgodę w każdym czasie. Mam prawo dostępu do danych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo sprzeciwu, prawo wniesienia skargi lub przeniesienia danych. Administratorem danych jest BT Grześkiewicz.

..... (data) .....(podpis/rodzica opiekuna)

STWIERDZAM, ŻE ZAPOZNAŁAM(EM) SIĘ Z POWYŻSZYMI PUNKTAMI I DOKONAŁAM(EM) ŚWIADOMEGO WYBORU ORAZ PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO POKRYCIA PRZYJĘTYCH POWYŻEJ ZOBOWIĄZAŃ.

.....  
(data, miejscowość)

.....  
(podpis rodzica/opiekuna)



**PHU Piotr Grześkiewicz Biuro Turystyczne**  
ul. Wojskowa 11, 08-110 Siedlce  
Koncesja Organizatora Turystyki nr 2028

tel. 507 134 423 / 503 007 037  
e-mail: [grzeskowicz.bt@op.pl](mailto:grzeskowicz.bt@op.pl)  
[www.grzeskowiczbt.pl](http://www.grzeskowiczbt.pl)

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU.

1. Forma wycieczki:  
 kolonia  
 obóz  
 zimowisko
2. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:  
.....  
.....
3. Czas trwania od ..... do .....

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

1. Imię i nazwisko dziecka .....
2. Data urodzenia .....PESEL.....
3. Adres zamieszkania i kod pocztowy  
.....
4. Nazwa i adres szkoły ..... klasa.....
5. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wycieczki  
.....
6. Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów) dziecka  
..... tel.....  
..... tel.....
7. Adres e-mail.....
8. Numer dowodu lub paszportu (dotyczy wyjazdów zagranicznych).....
9. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości.....

.....  
(miejscowość, data) (podpis rodzica/opiekuna)

Dane do faktury:.....  
.....  
.....

### III. INFORMACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW O STANIE ZDROWIA DZIECKA:

1. Dolegliwości i objawy, które występują u dziecka (właściwie podkreślić) omdlenia, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, przewlekły kaszel, szybkie męczenie się, częste bóle brzucha, bóle stawów, lęki nocne, moczenie nocne, inne:

Przebyte choroby, podać w którym roku:

- żółtaczkazakaźna ..... , dur brzuszny .....
- błonica ..... - inne choroby zakaźne.....
- zapalenie nerek ..... , zapalenie ucha .....
- zapalenie wyrostka robaczkowego.....
- anginy..... , cukrzyca..... , padaczka .....
- inne choroby.....

2. Czy w ostatnim roku dziecko było w szpitalu? tak , nie (właściwie podkreślić) Podać powód.....

3. Na jakie pokarmy i leki dziecko jest uczulone ?

4. Czy dziecko otrzymało surowicę? (jaką, kiedy)

5. Jak dziecko znosi jazdę samochodem? dobrze, źle (właściwie podkreślić) w przypadku, kiedy źle prosimy o wyposażenie w Aviomarin

6. Inne uwagi o stanie zdrowia dziecka

7. Wyrażam zgodę na udział dziecka w zajęciach obejmujących jazdę konną i korzystanie ze sprzętu pływającego pod opieką wychowawcy ( o ile jest to w programie)

.....(tak lub nie)

8. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje ..... (tak lub nie)

.....  
(miejscowość,data)

.....  
( podpis rodzica/opiekuna)

### IV. INFORMACJA PIELĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne (podać rok):

Tężec....., błonica....., dur.....

inne.....

Lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

.....  
(pieczętka przychodni lekarskiej)

.....  
(podpis pielęgniarki)

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

### VI. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY NA KOLONII/OBOZIE

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis wychowawcy)

### VIII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU:

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)