

KARTA UCZESTNIKA OBOZU

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: Obóz Jezdziecki
2. Adres placówki : Paskudy 8 ,21-307 Ulan-Majorat
3. Wybrane terminy wycieczki (**zaznaczyć wybrane**)

I turnus: 04.07-09.07	<input type="checkbox"/>	I turnus: 01.08-06.08	<input type="checkbox"/>
II turnus: 11.07-16.07	<input type="checkbox"/>	II turnus: 08.08-13.08	<input type="checkbox"/>
III turnus: 18.07-23.07	<input type="checkbox"/>	III turnus: 15.08-20.08	<input type="checkbox"/>
IV turnus: 25.07-30.07	<input type="checkbox"/>	IV turnus: 22.08-27.08	<input type="checkbox"/>

*Minimalna ilość uczestników w danym turnusie 5 osób.

II. OŚWIADCZENIE RODZICÓW (OPIEKUNÓW)

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia / / Pesel
3. Adres zamieszkania :
4. Nazwisko i imiona,
adres rodziców (opiekunów)
- nr telefonów do rodziców
opiekunów).....
5. Stopień jazdy konnej uczestnika (**zaznaczyć odpowiednie**)

POCZĄTKUJĄCY <input type="checkbox"/>	ŚREDNIOZAAWANSOWANY <input type="checkbox"/>	ZAAWANSOWANY <input type="checkbox"/>	
STĘP <input type="checkbox"/>	KŁUS <input type="checkbox"/>	GALOP <input type="checkbox"/>	SKOKI <input type="checkbox"/>

6. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości: 950zł -zaliczka kwota do dopłaty słownie :

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

+

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Dolegliwości i objawy ,które mogą wystąpić u dziecka (**należy podkreślić**):
ból głowy ,omdlenia, szybkie męczenie się ,ból stawów ,ból brzucha ,łęki nocne, moczenie nocne ,choroba lokomocyjna
,inne :

Na co dziecko jest uczulone:.....
Czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach?.....
Czy nosi aparat ortopedyczny lub okulary?.....

OŚWIADCZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKU W CZASIE POBYTU W „Stajni Paskudy,, w Paskudach .W razie zagrożenia życia lub

zdrowia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne oraz niezbędne zabiegi diagnostyczne.

Każdy uczestnik obozu zobowiązany jest do przestrzegania regulaminu ,z którym uczestnicy zostaną zapoznani w dniu przyjazdu na obóz .Na wycieczki obowiązuje zakaz palenia tytoniu ,zakaz picia alkoholu ,używania środków odurzających ,samowolnego oddalania się z terenu obozowiska oraz innych miejsc przebywania grupy .

Rodzice lub opiekunowie prawni dziecka ponoszą wszelką odpowiedzialność ,w tym również finansową ,za celowe lub z jego winy wyrządzone szkody na rzecz organizatora ,bądź innych uczestników obozu i zobowiązani są do ich naprawienia .

Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za za sprzęt elektroniczny ,wartościowe przedmioty – uczestnicy korzystają z nich na obozie na własną odpowiedzialność .

Organizator „Stajnia Paskudy” prowadzona przez firmę Astek S.C Paskudy 8 , 21-307 Ulan -Majorat posiada niezbędne polisy OC oraz NNW ,jednakże zaleca się rodzicom/opiekunom wykupienie dodatkowej polisy NNW obejmująca jazdę konną ,imienne na każde dziecko biorące udział w wycieczki .

IV . Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, karty w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

.....
(data)

.....
(podpis rodzica lub opiekuna)

<