

Wyciąg z regulaminu uczestnika

Organizatorzy, pragnąc zapewnić wszystkim uczestnikom bezpieczny, spokojny i zdrowy wypoczynek, ustalają następujący, obowiązujący wszystkich regulamin:

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminów obowiązujących w trakcie trwania wypoczynku oraz poleceń wychowawców i kierownika.
2. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą niezbędny ekwipunek (odzież, obuwie, rzeczy osobiste itp.)
3. **Uczestników obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu, picia alkoholu, używania środków odurzających itp. oraz stosowania agresji w jakiegokolwiek postaci.** Wszelkie przypadki łamania tego zakazu oraz regulaminów związanych z bezpieczeństwem uczestników będą karane, łącznie z dyscyplinarnym wydaleniem z wypoczynku na koszt własny (rodziców, opiekunów).
4. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za rzeczy zagubione lub pozostawione przez uczestników podczas pobytu na wypoczynku oraz w środkach transportu.
5. Uczestnik (rodzice, opiekunowie) ponosi odpowiedzialność materialną za wyrządzone przez niego szkody, podczas podróży i pobytu na wypoczynku.
6. Uczestnicy korzystają z urządzeń komunikacyjnych i elektronicznych w godzinach i na zasadach ustalonych przez organizatora.
7. Każdy uczestnik ma prawo zgłaszać swoje uwagi dotyczące spraw organizacyjnych oraz realizowanego programu.

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem wypoczynku i akceptuję jego zapisy. Deklaruję dziecko jako Uczestnika Stowarzyszenia i akceptuję jego program wychowawczy.


.....
podpis rodziców (opiekunów prawnych)


.....
podpis uczestnika

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku
Inna forma wypoczynku:
 - *Wymiana młodzieży Erasmus+ Youth „Silni z natury – La natura e bella”*
2. Termin wypoczynku: **25.07-03.08.2026 r.**
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:
Ośrodek Wypoczynkowy "UROCZYSKO" Zwierzyń 19, 38-623 Uherce Mineralne.

Lublin, 06.06.2026 r.
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko.....
2. Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów prawnych)
.....
3. Rok urodzenia
4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
5. Adres zamieszkania
6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców
7. Numery telefonów rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, pod którym rodzice lub ta osoba są dostępni w czasie trwania wypoczynku.....
8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania

społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. uczulenie na leki, pyłki, pokarmy lub jad owadów, choroba lokomocyjna, lista przyjmowanych na stałe leków i ich dawek, choroby przewlekłe, noszenie aparatu ortodontycznego, okularów lub soczewek, dieta niskokaloryczna, wegetarianizm, problemy z wyrażaniem emocji, problemy z funkcjonowaniem w grupie, lęk wysokości, hydrofobia)

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

- tężec
- błonica
- inne

✓ (data) ✓ (podpis rodziców (opiekunów prawnych))

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

Postanawia się:

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

..... (data) (podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał: Ośrodek Wypoczynkowy "UROCZYSKO" Zwierzyn 19.
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok)07.2026 r. do dnia (dzień, miesiąc, rok)08.2026 r.

..... (data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

..... (miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

..... (miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

Oświadczam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie trwania wypoczynku.

☐ Wyrażam zgodę na przejazd mojego dziecka pojazdem prywatnym w sytuacjach awaryjnych, związanych z koniecznością udzielenia dziecku natychmiastowej pomocy.

☐ Wyrażam zgodę na nieodpłatne, niekomercyjne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka (fotografie, nagrania wideo) zarejestrowanego podczas zajęć i uroczystości organizowanych przez Stowarzyszenie „SKAUT”, w celu dokumentacji oraz promocji działań związanych z realizacją celów statutowych Stowarzyszenia.

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka przez Stowarzyszenie „SKAUT” w celu organizacji, rekrutacji oraz przeprowadzenia wypoczynku dzieci i młodzieży, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).

Informacja o przetwarzaniu danych (Obowiązek informacyjny):
Administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie „SKAUT” z siedzibą w Lublinie. Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do udziału dziecka w wypoczynku (brak zgody uniemożliwia udział w wydarzeniu). Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o przysługującym mi prawie do dostępu do treści danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

✓ (data) ✓ (podpis rodziców (opiekunów prawnych))