



PLATNE PÓŁKOLONIE W KLUBIE WILKOWYJE MCK „WILCZE GNIAZDO”
Organizator: Miejskie Centrum Kultury w Tychach
KLUB WILKOWYJE: Ul. Szkolna 94, tel. 32 227 26 22 lub 691 770 344; e-mail: klub@mck.tychy.pl
TERMIN: 6-10 SIERPNIA 2018 R. w godz. od 8.30 do 16.00

NUMER ZGŁOSZENIA: (wypełnia pracownik MCK)

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA:

IMIĘ I NAZWISKO RODZICA:

KONTAKT TEL. 1: TEL. 2:

OBOWIĄZKOWE INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE DO KARTY KWALIFIKACYJNEJ

1. Zgoda na samodzielny powrót do domu TAK / NIE* (*wypełnij tabelę)

Upoważniam niżej wymienione osoby do odbioru mojego dziecka z zajęć:

Imię i nazwisko	Adres	Stopień pokrewieństwa	Telefon kontaktowy

2. Wyrażam zgodę * / nie wyrażam zgody * (podkreśl właściwe) na nieodpłatną publikację wizerunku mojego dziecka w mediach własnych MCK (FB, strona www, etc.) oraz w prasie lokalnej, który powstanie w związku z jego uczestnictwem w półkoloniach zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawie pokrewnym.

3. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wyjazdach autokarowych po regionie, autobusowych na terenie miasta, a także pieszych w dzielnicy podczas półkolonii.

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie wszystkich podanych przeze mnie danych osobowych przez Miejskie Centrum Kultury w Tychach zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych w celu i zakresie niezbędnym do realizacji półkolonii.

5. Wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy oraz zawiadomienie służb ratunkowych w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przebywającego pod opieką instruktorów.

6. Zobowiązuję się do poniesienia odpowiedzialności materialnej za szkody wyrządzone przez moje dziecko.

7. Oświadczam, że zapoznałem siebie oraz dziecko ze szczegółowym Regulaminem Półkolonii zamieszczonym na stronie www.kultura.tychy.pl oraz warunkami uczestnictwa, przyjmuję je do wiadomości i akceptuję treść.

8. Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są prawdziwe oraz stwierdzam, że podaję wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie trwania wycieczki.

Tychy, dn.

(podpis Rodzica/Opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA KOLONII

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Forma placówki wycieczki – Miejskie Centrum Kultury w Tychach
2. Adres placówki (zaznacz właściwe) – Klub Wilkowyje MCK ul. Szkolna 94
3. Czas trwania od 6.08.18 R. do 10.08.18 R.

(miejsce, data)

(podpis organizatora wycieczki)

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

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia
3. Adres zamieszkania telefon
4. Nazwa i adres szkoły klasa
5. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wycieczki: telefon
6. Liczba osób na utrzymaniu rodziców (opiekunów)

w tym dzieci uczęszczających do szkół i na wyższe uczelnie.

7. Oświadczenie rodziców (opiekunów) o dochodach (dotyczy publicznych placówek wycieczki)

opiekun	Imię i nazwisko	Nazwa i adres zakładu pracy	Stanowisko	Dochód miesięczny (netto)
ojciec (opiekun)				
matka (opiekunka)				

8. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości 250 zł

Słownie: *dwieście pięćdziesiąt złotych*

(miejsce, data)

(podpis ojca, matki lub opiekuna)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

NUMER PESEL:

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM (EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU.

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

IV. INFORMACJA PIELĘGNIARKI (RODZICA) O SZCZEPIENIACH lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonica, dur,
inne

.....
.....
(data) (podpis pielęgniarki/rodzica)

V. INFORMACJA O DZIECKU WYCHOWAWCY KLASY/RODZICA (proszę wpisać ewentualne uwagi na temat zachowania dziecka, funkcjonowania w grupie – przydatne wychowawcom półkolonijny)

.....
.....
(pieczęć szkoły)

.....
.....
(data) (podpis wychowawcy)

VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko do udziału w placówce wypoczynku za odpłatnością w wysokości 250 zł. słownie: *dwieście pięćdziesiąt złotych*
2. Odmówić skierowania dziecka na placówkę wypoczynku ze względu:

.....
.....
(data) (podpis)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na półkoloniach w Klubie Wilkowyjach MCK, ul. Szkolna 94
(forma i adres placówki wypoczynku)

od dnia 6.08. do dnia 10.08.2018 r.

.....
.....
(data) (czytelny podpis kierownika placówki wypoczynku)