

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

(należy przesać na adres: [tintilo@tintilo.com](mailto:tintilo@tintilo.com), a oryginał przekazać najpóźniej w dniu wyjazdu)

### Część A

#### I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: Warsztaty Musicalowe TINTILO
2. Organizator: Fundacja Twórczego Rozwoju Dziecka TINTILO
3. Adres placówki: DOM WCZASOWY „NADRZECZE”, 07-306 BROK,  
ul. Brzostowa 5 ; tel. 29 745-70-11
4. Kontakt do kierownika Warsztatów: Iwona Lisek, tel. 609 909 710
5. Czas trwania: od **16-08-2018** do **27-08-2018**

(miejsce zbiórki: ul. Elektoralna 12/14, Warszawa, dziedziniec szkoły nr 85, godz. 11.00. Odjazd autokarów – godz. 12.00)

---

#### II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WARSZTATY MUSICALOWE TINTILO

1. Imię i nazwisko dziecka.....
  2. PESEL.....
  3. Adres zamieszkania, telefon.....  
.....
  4. Szkoła/klasa.....
  5. Adres Rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na Warsztatach Musicalowych TINTILO  
.....  
.....
- Telefon .....

.....  
data

.....  
podpis rodzica (opiekuna)

---

#### III. INFORMACJE RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

1. Dolegliwości i objawy , które występują u dziecka : 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 i inne (proszę wpisać):  
.....  
.....  
.....

2. Przebyte choroby (podać w którym roku) : żółtaczkazakaźna.....dur  
brzusznym.....błonicam.....inne chorobyzakaźne..... zapalenie  
nerek.....zapalenie wyrostkarobaczkowego.....padaczkam  
.....zapalenie ucha.....częste anginy.....cukrzycam..... inne  
choroby.....

3. Czy w ostatnim roku dziecko było w szpitalu i z jakiego powodu ?.....  
.....

4. Na jakie pokarmy i leki dziecko jest uczulone ?.....

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

6. Jak dziecko znosi jazdę samochodem ?.....

7. Inne uwagi o stanie zdrowia dziecka .....

.....

.....

.....

**W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. Stwierdzam, że podałem(am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej karcie w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.**

.....

data

.....

podpis rodzica/opiekuna

#### **IV. INFORMACJA O PRZEBYTYCH SZCZEPIENIACH**

*(można załączyć ksero z książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień)*

Szczepienia ochronne (rok) :ospa..... BCG..... błonicam.....

dur.....tężec.....polio ( typ).....

Inne .....

.....

data

.....

podpis pielęgniarki lub rodzica/opiekuna)

#### **V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU**

*(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy – wypełnia rodzic lub opiekun)*

.....

.....

.....

.....

data

.....

podpis wychowawcy klasy lub rodzica/opiekuna

## VI. REGULAMIN WARSZTATÓW ARTYSTYCZNYCH TINTILO

Fundacja Twórczego Rozwoju Dziecka TINTILO, organizator wycieczki, ustala regulamin pobytu uczestników na Warsztatach Musicalowych TINTILO w okresie od 16.08.2018 do 27.08.2018 w miejscowości BROK – OŚRODEK NADRZECZE.  
Regulamin obowiązuje wszystkich uczestników Warsztatów.

1. Uczestnik Warsztatów zobowiązany jest uczestniczyć we wszystkich zajęciach organizowanych przez wychowawców i instruktorów, stosować się do regulaminu Warsztatów i ośrodka oraz poleceń wychowawców.
2. Uczestnik powinien zabrać ze sobą niezbędny ekwipunek (ubrania, obuwie, przybory toaletowe itp.)
3. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności materialnej za utracony sprzęt RTV i rzeczy wartościowe uczestników.
4. Na Warsztatach obowiązuje zakaz palenia tytoniu, picia alkoholu i zażywania środków odurzających.
6. Zgodnie z kodeksem cywilnym, uczestnik lub jego prawni opiekunowie ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez dziecko podczas podróży i podczas pobytu na Warsztatach.

### UCZESTNIK ZOSTANIE KARNIE ODEŚLANY W SYTUACJI:

1. Posiadania, kupowania i spożywania jakiegokolwiek alkoholu, palenia papierosów lub posiadania i zażywania jakichkolwiek narkotyków i innych środków odurzających, namawiania innych uczestników Warsztatów do ww. czynności.
2. Opuszczania ośrodka bez zgody wychowawcy, zwłaszcza po godzinie 22.00.
3. Pośredniego lub bezpośredniego uczestnictwa w kradzieży, a także współpracy z kimś, kto tego dokonał.
4. Zapraszania do swoich pokoi osób spoza ośrodka bez zgody wychowawcy lub odwiedzania innych ośrodków i campingów bez zgody wychowawcy.
5. Odwiedzania przez chłopców pokoi dziewcząt i odwrotnie po godzinie 22.00 bez zgody wychowawcy.
6. Nieuczestniczenia bez usprawiedliwienia w obowiązkowych zajęciach artystycznych prowadzonych przez instruktorów.
7. Niezdyscyplinowania, stosowania przemocy, wandalizmu, a także w sytuacjach zagrażających życiu i zdrowiu uczestnika.

W przypadku nieprzestrzegania któregokolwiek z powyższych punktów regulaminu uczestnik będzie zmuszony do opuszczenia Warsztatów w trybie natychmiastowym (bez zwrotu kosztów pobytu, na koszt rodziców/opiekunów).

**Ja, niżej podpisany oświadczam, że regulamin Warsztatów jest mi znany i w pełni go akceptuję.**

.....  
podpis rodzica (opiekuna)

.....  
podpis uczestnika Warsztatów

**VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WARSZTATACH**

Potwierdza się pobyt ..... na Warsztatach Artystycznych  
TINTILO w Broku w dniach 16-27 VIII 2017.

.....

Data

.....

podpis kierownika Warsztatów

**VIII. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU NA WARSZTATACH**

*(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)*

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

.....

podpis lekarza lub pielęgniarki