**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

Organizator: Szkoła Podstawowa nr 20 im. ks. J. Twardowskiego w Szczecinie

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku: **PÓŁKOLONIA**
2. Adres: SP 20, ul. Dobrzyńska 2, 70-025 Szczecin
3. Czas trwania wypoczynku:

***od 24. 06.2019r. do 28. 06. 2019 r. (I turnus) (podkreślić właściwy tydzień)***

***od 01. 07.2019r. do 05. 07. 2019 r. (II turnus)***

***od 08. 07.2019r. do 12. 07. 2019 r. (II turnus)***

…............................................................................................................................................................................

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię i nazwisko dziecka.....................................................................................................................................

2. Pesel dziecka 3. Klasa........................................................

4. Imiona i nazwiska rodziców...............................................................................................................................

5. Data urodzenia....................................................................................................................................................

6. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wypoczynku...........................................................

…............................................................................................................................................................................

7. Numery telefonu rodziców................................................................................................................................

8. Informacje o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku (w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego i inne wynikające z opinii PPP).......................................................................................................................................................................

…............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychicznym, stosowanej diecie (na co jest uczulone, czy przyjmuje stałe leki, w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny, okulary itp.).

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Informacja o szczepieniach ochronnych wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień.

tężec.........................................................

błonica.....................................................

dur brzuszny.............................................

inne..........................................................

…...........................................................................................................................................................................

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135. z późn. zm.)). Administratorem danych osobowych uczniów i rodziców jest Szkoła Podstawowa nr 20 w Szczecinie.

…................................................. …..................................................................

 (data) (podpisy rodziców/opiekunów prawnych)

…............................................................................................................................................................................

**III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA**

Postanawia się:

🞏 Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

🞏 Odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu na brak miejsc

…................................................. …...................................... ….......................................

 miejscowość i data kierownik półkolonii organizator

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

Uczestnik przebywał na półkolonii w Szkole Podstawowej nr 20 w Szczecinie, ul. Dobrzyńska 2

od dnia ……………………. do dnia ………………………………..

………………………… ………………………………….
 data podpis kierownika wypoczynku

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

……………………………………………………………………………………………………………………
………………………… ………………………………….
 data podpis kierownika wypoczynku

……………………………………………………………………………………………………………………

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIAWYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

……………………………………………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………………………………………

………………………… ………………………………….
 data podpis wychowawcy wypoczynku

**REGULAMIN PÓŁKOLONII** Organizowanej przez Szkołę Podstawową nr 20 w Szczecinie

1. Uczestnicy półkolonii przebywają pod opieką wychowawców od godz. **7:00- do godz.16:00**

2. Rodzice są odpowiedzialni za bezpieczną drogę dziecka do placówki oraz ich punktualny odbiór.

*(W przypadku samodzielnego powrotu dziecka do domu rodzice są zobowiązani napisać oświadczenie.)*

3. Rodzic ma obowiązek zgłosić wychowawcy obecność dziecka na zajęciach oraz jego wyjście do domu.

4. W przypadku nagłej choroby dziecka (lub innych powodów) w wyniku której, niemożliwe jest uczestnictwo dziecka na zajęciach, rodzic ma obowiązek zawiadomienia organizatora półkolonii.

5. Uczestnicy mają obowiązek:

1. bezwzględnie podporządkować się poleceniom wychowawców,
2. przestrzegać ramowego harmonogramu dnia,
3. brać udział w realizacji programu półkolonii,
4. zachować higienę osobistą, schludny wygląd i czystość,
5. szanować mienie, pomoce dydaktyczne,
6. kulturalnie zachowywać się podczas spożywania posiłków w szkolnej stołówce,
7. przestrzegać zasad poruszania się po drogach.

6. Samowolne oddalenie się od opiekunów, niewykonywanie poleceń wychowawców, nieprzestrzeganie regulaminu może być karane upomnieniem, naganą, a w ostateczności wykluczeniem uczestnika z udziału w półkoloniach.

7. Za szkody wyrządzone przez dziecko, materialnie odpowiedzialni są rodzice/opiekunowie prawni.

8. Każdego dnia uczestnik półkolonii powinien mieć: ważną legitymację szkolną, kartę SKA lub SKR, strój adekwatny do pogody, podręczny plecak i małą butelkę niegazowanej wody.

9. Organizatorzy nie odpowiadają za rzeczy zagubione przez uczestników podczas półkolonii oraz za zniszczenia rzeczy należących do dzieci, a dokonanych przez innych uczestników.

10. Zachęcamy do tego, aby nie przynosić na półkolonie cennych urządzeń, np. telefonów komórkowych, odtwarzaczy muzyki, itp., niekoniecznych do udziału w zajęciach.

11. **Rezygnacja i zwrot kosztów:**

a) Zapisy na półkolonie obejmują cały tydzień,

b) całkowity zwrot kosztów możliwy jest tylko w sytuacji zgłoszenia pisemnej rezygnacji uczestnika najpóźniej na tydzień przed rozpoczęciem półkolonii w szkole,

c) w przypadku nagłej choroby dziecka/sytuacji losowej, rodzice/opiekunowie mogą otrzymać zwrot kosztów za niewykorzystaną część turnusu lub cały turnus z wyjątkiem kosztów już poniesionych przez organizatora,

d) w przypadku choroby/zdarzenia losowego uczestnika półkolonii, rodzice mają obowiązek powiadomić organizatora wypoczynku telefonicznie do godz. 8.30 o zaistniałej sytuacji.

12. Koszty poniesione na wyżywienie uczestnika nie będą zwracane.

13. Prosimy o dotrzymywanie terminu płatności. W przypadku niedokonania płatności w wyznaczonym przez organizatora półkolonii terminie uczestnik zostaje skreślony z listy, a na to miejsce zapisany uczestnik z listy rezerwowej.

14. Pierwszeństwo w półkolonii mają uczniowie klas 1-3.

Z treścią powyższego regulaminu zapoznałem/łam się, przyjmuję do wiadomości i akceptuję jego treść.

…............................................. ….................................................................

data imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego