

## Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych

Po zapoznaniu się ze szczegółowym planem zajęć wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....  
(Imię i nazwisko dziecka)

w wyjściach i zajęciach organizowanych w ramach Akcji „Zima w mieście 2024”  
w Zespole Szkół i Placówek nr 2 w Katowicach, ul. Zarębskiego 2.

Jednocześnie zobowiązuję się do **zapewnienia bezpieczeństwa** dziecku w drodze pomiędzy miejscem zbiórki, zakończeniem zajęć a domem.

Oferta wycieczki nie obejmuje ubezpieczenia NNW. Jednocześnie informuję, że moje dziecko jest ubezpieczone od NNW w okresie trwania Akcji „Zima w mieście 2024”. Zgłoszenie do udziału w zajęciach feryjnych jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych i publikację wizerunku przez organizatora w celach związanych z wycieczką zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz.1781 z późn. zm).

Dziecko może przychodzić na zajęcia i wracać z nich do domu:

- samodzielnie (po ukończeniu 7 roku życia) \*

- wyłącznie pod opieką \*.....

**Oświadczam, że nie znam przeciwwskazań zdrowotnych** do udziału mojego dziecka w zajęciach i wyjściach, których program i regulamin poznałem.

Mam świadomość, że zajęcia będą prowadzone z zachowaniem zasad sanitarnych i zobowiązuję się do ich respektowania.

### Zobowiązuję się do:

- 1) przekazywania telefonicznie informacji o stanie zdrowia dziecka, które są istotne przed przyprowadzeniem dziecka placówki;
- 2) przysyłania do placówki tylko zdrowego dziecka – bez jakichkolwiek objawów chorobowych;
- 3) zmierzenia dziecku i sobie temperatury przed przyprowadzeniem dziecka do placówki, a jeśli temperatura ciała wynosi powyżej 37 °C pozostanie w domu.
- 4) regularnego przypominania dziecku o podstawowych zasadach higieny m.in. myciu rąk wodą z mydłem, unikaniu dotykania oczu, nosa i ust.
- 5) zwracania uwagi na odpowiedni sposób zasłaniania twarzy podczas kichania czy kasłania;
- 6) informowania o zmianie numeru telefonu kontaktowego;
- 7) niezwłocznego odbierania telefonów z zespołu i natychmiastowe przybycie do placówki, jeżeli zaistnieje taka konieczność.

Oświadczam, że **wyrażam / nie wyrażam\* zgodę** na udzielenie pomocy przedmedycznej mojemu dziecku w czasie trwania Akcji „Zima w mieście 2024”.

Oświadczam, że **zapoznałem się, przyjmuję do wiadomości i akceptuję treść** Regulaminu akcji „Zima w Mieście 2023” w Zespole Szkół i Placówek nr 2 w Katowicach przy ul. Zarębskiego 2.

.....dnia.....2024.r. ....

\*niepotrzebne skreślić

(podpis ojca, matki lub opiekuna)

**Zespół Szkół i Placówek nr 2**  
**ul. Zarębskiego 2, 40-854 Katowice**  
**tel.: (32) 254-11-27, 32-254-76-99**  
[www.mdkkatowice.pl](http://www.mdkkatowice.pl), [www.sp20.katowice.pl](http://www.sp20.katowice.pl)

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: **zajęcia w ramach Akcji „Zima w mieście 2024” - półkolonie**
2. Termin wycieczki:

I turnus **od 29.01.2024 do 2.02.2024**

lub

II turnus **od 5.02.2024 do 9.02.2024**

(proszę podkreślić wybrany termin)

3. Adres wycieczki: **Zespół Szkół i Placówek nr 2, Katowice, ul. Zarębskiego 2**

Katowice .....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko .....

2. Imiona i nazwiska rodziców:

.....  
.....

3. Rok urodzenia:

..... 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Numer PESEL uczestnika wycieczki:

5. Adres zamieszkania .....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

.....  
.....

7. Numer telefonu rodziców w czasie trwania wycieczki

.....

.....

(miejsowość, data)

(podpis ojca, matki lub opiekuna)

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym.

.....  
.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie ( np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....  
.....

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

tęzec..... błonica..... dur..... inne.....

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 z późn. zm.).**

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców)

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

Postanawia się:

- a. Zakwalifikować i skierować dziecko na wycieczkę
- b. Odmówić skierowania dziecka na wycieczkę ze względu:

.....

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

Uczestnik przebywał w Zespole Szkół i Placówek nr 2 ul. Zarębskiego 2 40-859 Katowice  
( adres miejsca wycieczki)

od dnia .....do dnia..... 2024 r.;

od dnia .....do dnia..... 2024 r.;

.....  
(data)

.....  
( podpis kierownika wycieczki)

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

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

Katowice, .....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

Katowice, .....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wycieczki)