



**BEZPŁATNE PÓŁKOLONIE W DZIELNICY WILKOWYJE I JUW-e
(budżet partycypacyjny)**

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
I turnus ART: 25.06.-29.06.2018 r. II turnus PLAY: 2-6.07.2018 r.
III turnus FUN: 9-13.07.2018 IV turnus MEDIA: 30.07.-3.08.2018 r.

KLUB URBANOWICE: Ul. Przejazdowa 8, tel. 726 261 375; e-mail: urbanowice@mck.tychy.pl
I turnus PLAY: 9-13.07 II turnus MEDIA: 16-20.07.2018 III turnus FUN: 6-10.08.2018 r.

NUMER ZGŁOSZENIA: (wypełnia pracownik MCK)

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA:

IMIĘ I NAZWISKO RODZICA:..... KONTAKT (MIN. 2 TEL.).....

WYBÓR MIEJSCA I TURNUSU:

II WYBÓR - REZERWA:..... (dostępny w przypadku wolnych miejsc)

OBOWIĄZKOWE INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE DO KARTY KWALIFIKACYJNEJ

- Zameldowanie w dzielnicy Wilkowyje/JUW-e TAK / NIE
- 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

- 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 powstał w związku z jego uczestnictwem w półkoloniach zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawie pokrewnym.
- Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wycieczkach autokarowych po regionie, autobusowych na terenie miasta, a także pieszych w dzielnicy podczas półkolonii.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie wszystkich podanych danych osobowych moich i mojego dziecka – uczestnika półkolonii przez Miejskie Centrum Kultury w Tychach zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych w celu i zakresie niezbędnym do realizacji półkolonii.
- Wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy oraz zawiadomienie służb ratunkowych w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przebywającego pod opieką instruktorów.
- Zobowiązuję się do poniesienia odpowiedzialności materialnej za szkody wyrządzone przez moje dziecko.
- Oświadczam, że zapoznałem się oraz dziecko ze szczegółowym Regulaminem Bezpłatnych Półkolonii zamieszczonym na stronie www.kultura.tychy.pl oraz warunkami uczestnictwa, przyjmuję je do wiadomości i akceptuję treść.
- Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są prawdziwe oraz stwierdzam, że podałem 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

- Forma placówki wycieczki – Miejskie Centrum Kultury w Tychach
- Adres placówki (zaznacz właściwe) – Klub Wilkowyje MCK, ul. Szkolna 94/ Klub Urbanowice MCK, ul. Przejazdowa 8
- Czas trwania od do

.....
(miejscowość, data)
(podpis organizatora wycieczki)

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

- Imię i nazwisko dziecka
- Data urodzenia
- Adres zamieszkania telefon
- Nazwa i adres szkoły klasa
- Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wycieczki:
..... telefon
- Liczba osób na utrzymaniu rodziców (opiekunów)
- Oświadczenie rodziców (opiekunów) o dochodach (dotyczy publicznych placówek wycieczki)
w tym dzieci uczęszczających do szkół i na wyższe uczelnie.

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

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

słownie

.....
(miejscowość, 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 PIELEŃNIARKI (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 półkolonijnym)

.....
(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 zł słownie

2. Odmówić skierowania dziecka na placówkę wypoczynku ze względu:

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

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na
(forma i adres placówki wypoczynku)

od dnia do dnia 19r.

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