

## REGULAMIN UCZESTNIKA KOLONII

**Każdy uczestnik kolonii jest członkiem wspólnoty kolonijnej i posiada Swoje prawa i obowiązki.**

### **P r a w a**

- 1.Kolonista ma prawo do zapewnienia mu bezpieczeństwa, opieki medycznej podczas pobytu na kolonii i podczas przejazdu.
- 2.Kolonista ma prawo do zapewnienia mu posiłków zgodnie z zawartą umową i normami żywieniowymi.
- 3.Kolonista ma prawo do zapewnienia mu pełnej higieny i warunków noclegu zgodnie z umową i warunkami higienicznymi.
- 4.Organizator zapewnia zajęcia zgodne z umową, programem kolonii, przystosowane do wieku i zainteresowań uczestników kolonii.
- 5.Kolonista ma prawo kontaktu z rodziną. W przypadku telefonów, w czasie wyznaczonym przez kierownika kolonii.
- 6.Kolonista ma prawo do zgłoszenia zastrzeżeń dotyczących realizacji programu, bezpieczeństwa, wyżywienia i zachowania innych uczestników kolonii do wychowawcy i kierownika kolonii.
- 7.Kolonista ma prawo do oddania pieniędzy czy rzeczy wartościowych jak zegarki, komórki na przechowanie wychowawcy grupy.

### **O b o w i ą z k i**

- 1.Uczestnikowi kolonii nie wolno samodzielnie oddalać się z terenu kolonii i podczas zajęć od grupy.
- 2.Uczestnik kolonii ma obowiązek poszanowania cudzej własności, godności osobistej innych uczestników kolonii i ich przekonań.  
W przypadku uszkodzenia cudzego mienia rodzice ponoszą koszty jego naprawy.
- 3.Uczestnik kolonii ma obowiązek uczestniczenia w zorganizowanych zajęciach. W przypadku niedyspozycji zgłasza to wychowawcy grupy.
- 4.Uczestnikowi nie wolno palić tytoniu, spożywać alkoholu i napojów alkoholowych i używać narkotyków.
- 5.Kolonista nie stosuje przemocy wobec swoich kolegów i koleżanek.
- 6.Kolonista nie używa niecenzuralnych słów.
- 7.Kolonista przestrzega rozkładu dnia kolonii.
- 8.Uczestnik kolonii zgłasza wychowawcy sprawy dotyczące zapewnienia bezpieczeństwa swojego i innych uczestników kolonii.

**W przypadku łamania regulaminu kolonisty stosuje się następujące kary:**

**upomnienie ustne w obecności grupy;**

- nagana w obecności grupy, całej kolonii;
- nagana w obecności grupy czy całej kolonii z powiadomieniem rodziców względnie także szkoły do której chodzi kolonista;
- wydalenie z kolonii na koszt rodziców bez możliwości zwrotu pieniędzy za pozostałe dni kolonii.

.....  
**podpis rodzica**



62-100 WĄGROWIEC ♦ ul. Reja 20  
tel./fax (67) 26 28 360  
e-mail: maria.biuro@g.pl  
www.mariabiuro.pl

## **KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA KOLONII / OBOZU MŁODZIEŻOWEGO / ZIMOWISKA**

### **I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku .....
2. Adres placówki .....
3. Czas trwania od ..... do .....
4. Uwagi .....

.....  
*pieczętka sprzedawcy*

.....  
*data, podpis sprzedawcy*

### **II. DANE UCZESTNIKA WYJAZDU**

1. Imię i nazwisko .....
2. Data urodzenia .....
3. Adres zamieszkania .....
4. Nazwa i adres szkoły ..... klasa .....
5. Adres rodziców / opiekunów w czasie pobytu dziecka na kolonii/obozie .....
6. Numery telefonów kontaktowych (telefon dom. i telefony komórkowe) .  
.....  
.....
5. Nr PESEL .....
6. Numer legitymacji szkolnej ..... Paszport nr .....
7. Rodzice / opiekunowie :

	Imię i nazwisko	Nazwa i adres zakładu pracy
ojciec		
matka		

### III. INFORMACJE RODZICÓW /OPIEKUNÓW O STANIE ZDROWIA

1. Przebyte choroby (proszę podać w którym roku życia):

odra ..... , ospa ..... , różyczka ....., świnka ..... , szkarlatyna ..... ,  
żółtaczkazakaźna ..... , choroby reumatyczne ... , choroby nerek ..... ,  
astma ..... , padaczka ..... , inne .....

2. Dolegliwości występujące u dziecka w ostatnim roku (omdlenia, bóle  
głowy, brzucha, niedosłuch, duszności, krwawienie z nosa, przewlekły  
kaszel, katar, anginy i inne) .....

3. Dziecko jest uczulone tak / nie ( proszę podać na co np. nazwa leku  
rodzaj pokarmu ) .....

4. Jak dziecko znosi jazdę samochodem?\*

\* Jeśli źle prosimy o zaopatrzenie uczestnika np. w aviomarin lub inny lek  
uzgodniony z lekarzem.

5. Czy przyjmuje stale leki, w jakich dawkach?\*

\*Jeśli przyjmuje leki, to prosimy o zaopatrzenie uczestnika w leki, a  
sposób dawkowania prosimy przekazać pisemnie wychowawcy na zbiorce

6. Czy nosi aparat ortodontyczny, okulary .....

7. Inne informacje o zdrowiu uczestnika .....

**POTWIERDZAM, ŻE PODAŁEM (-AM) WSZYSTKIE ZNANE MI  
INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W  
ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI NA KOLONII / OBOZIE /  
ZIMOWISKU. W RAZIE ZAGROŻENIA ŻYCIA DZIECKA  
ZGADZAM SIĘ NA JEGO LECZENIE SZPITALNE, ZABIEGI  
DIAGNOSTYCZNE I OPERACYJNE.**

.....  
*data*

.....  
*podpis rodziców lub prawnych opiekunów*

### IV. INFORMACJE O SZCZEPIENIACH

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

.....  
*data*

.....  
*podpis pielęgniarki lub rodzica / opiekuna*

### V. ORZECZENIE LEKARSKIE

1. Po zbadaniu dziecka stwierdzam (rozpoznanie) .....

2. Dziecko może być uczestnikiem obozu / kolonii.....

3. Zalecenia dla wychowawcy .....

4. Zalecenia dla opieki medycznej .....

.....  
*data*

.....  
*podpis lekarza*

### VI. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY

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

.....  
*podpis wychowawcy lub rodzica / opiekuna*

**VII. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE  
POBYTU NA KOLONII / OBOZIE (dane o zachorowaniach, urazach,  
leczeniu itp.) .....**

.....  
*data*

.....  
*podpis pielęgniarki*

**VIII. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY O  
UCZESTNIKU PODCZAS POBYTU NA KOLONII / OBOZIE:**

.....  
*data*

.....  
*podpis wychowawcy*