

## Warunki uczestnictwa

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminu oraz poleceń wychowawców.
2. Uczestnik powinien być zaopatrzony w niezbędny ekwipunek (ubrania, obuwie, rzeczy osobiste).
3. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy wartościowe oraz rzeczy pozostawione przez uczestnika podczas pobytu i w środkach transportu.
4. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dowód tożsamości (paszport, legitymację szkolną).
5. W przypadku spożywania alkoholu lub poważnego naruszenia regulaminu uczestnik zostanie wydalony z placówki na koszt własny (rodziców/opiekunów).
6. Rodzice/opiekunowie ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez dziecko podczas pobytu.
7. Niniejsze warunki są integralną częścią umowy zgłoszenia zawartego z PROMOSPORT.

Ja niżej podpisana/ny oświadczam, że warunki uczestnictwa w obozie szkoleniowym są mi znane.

-----  
(miejscowość, data)

-----  
(czytelny podpis rodziców/opiekunów)

Organizatorem imprez jest firma PROMOSPORT

ul. Diamentowa 14  
05-500 Piaseczno  
NIP 952-197-27-85  
REGON 144411579



## Karta kwalifikacyjna uczestnika

Organizator

Nazwa imprezy **SAILING FOOTBALL/ZUMBA  
CAMP**

Termin / miejsce imprezy **30.06-10.07.2025**

**CHARZYKOWY**

### I. POTWIERDZENIE PRZEZ RODZICÓW DANYCH DZIECKA

PESEL -----

Nazwa zakładu pracy rodzica, który ubezpiecza dziecko -----

1. Imię i nazwisko -----

2. Data urodzenia -----

3. Adres zameldowania wraz z telefonem -----

4. Telefon kontaktowy w trakcie imprezy -----

5. Informacje rodziców na temat zdrowia dziecka -----

a) przebyte choroby, uczulenia itp.: -----

-----

-----

-----

-----

-----

[illegible]

**PRZYJMUJĘ NA SIEBIE ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA SKUTKI WSZYSTKICH ZNANYCH MI,  
A NIE UJAWNIONYCH CHOROÓB I URAZÓW DZIECKA**

(podpis rodzica / opiekuna)

1. Imię i nazwisko .....
2. Klasa .....
3. Informacje wychowawcy klasy o uczniu .....

|                                  |                      |
|----------------------------------|----------------------|
| Wzrost                           | Waga                 |
| Grupa dyspenseryjna              |                      |
| Szczepienia ochronne (rok): oспа | BCG                  |
| blonnica                         | dur tężec            |
| polio (typ)                      | stan czystości skóry |
| inne                             |                      |

(podpis rodzica / opiekuna)

[illegible]

(podpis)