

## 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, legitymacje szkolna).
5. W przypadku spożywania alkoholu lub poważnego naruszenia regulaminu uczestnik zostanie wydalony z placówki na koszt własny (rodziców/opiekunów).
6. Rodzice/opiekunowie ponoszą materialna 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 imprezie turystycznej są mi znane.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis rodziców/opiekunów)

### Organizatorem imprez jest PROMOSPORT

ul. Dzikiej Róży 36/8  
05 – 500 Józefosław  
NIP 952 197 27 85  
REGON 144411579

Nr organizatora turystyki: 1386

Tel 510 556 588  
rezerwacje@promo-sport.pl  
**www.promo-sport.pl**



## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA

---

**ORGANIZATOR:** Nazwa imprezy: ARMADO WINTER CAMP  
**Termin / miejsce imprezy:** 3.02 - 8.02.2019  
SZCZYRK

### I. POTWIERDZENIE PRZEZ RODZICÓW DANYCH DZIECKA

Pesel: .....

Nazwa zakładu pracy rodzica, który ubezpiecza dziecko

1. Imię i nazwisko dziecka

2. Data urodzenia

3. Adres zameldowania wraz z telefonem

4. Tel. kont. w trakcie imprezy

5. Informacje rodziców na temat zdrowia dziecka:

a) przebyte choroby, uczulenia itp.:

b) czy w ostatnim roku dziecko było w szpitalu (jeżeli tak – proszę podać powód

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

6. W przypadku zagrożenia zdrowia lub życia dziecka wyrażam zgodę na leczenie szpitalne, zabiegi itp.

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

.....  
.....  
(miejscowość, data) (podpis rodzica/opiekuna)

## II. INFORMACJA SZKOŁY O DZIECKU

1. Imię i nazwisko .....

2. Klasa .....

3. Informacje wychowawcy klasy o uczniu

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

## III. INFORMACJA PIEŁĘGNIARKI SZKOLNEJ LUB PLACÓWKI ZDROWIA

wzrost ....., waga.....

grupa dyspanseryjna .....

szczepienia ochronne (rok): ospa ....., BCG ....., błonica .....,

dur ....., tężec....., polio (typ) .....,

stan czystości skóry .....,

inne.....

.....  
.....  
(miejscowość, data) (podpis rodzica/opiekuna)

## IV. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W TRAKCIE POBYTU NA PLACÓWCE / POTWIERDZENIE UCZESTNICTWA DZIECKA W IMPREZIE

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

Data

podpis