KLUB SPORTOWY „BRONOWIANKA”

30-134 Kraków, ul. Zarzecze 124A

telefon: (12) 636 94 33, faks (12) 638 00 03, e-mail: sekretariat@bronowianka.pl

PKO BP 76 1020 2906 0000 1502 0124 5026 NIP 677-18-37-495

…… ……
miejscowość data

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII PIŁKARSKIEJ

I. INFORMACJE ORGANIZATOR KLUB SPORTOWY KS BRONOWIANKA KRAKÓW W DNIACH:

II. PÓŁKOLONIA PIŁKARSKA

ADRES: ul. Zarzcze 124a Kraków

III. DANE UCZESTNIKA

1. Imię i nazwisko dziecka .....
2. Data urodzenia ..... PESEL……..
3. Adres zamieszkania ..... telefon .....

IV. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

1. Imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych

.....tel.....

.....tel.....

V. INFORMACJA OPIEKUNA O STANIE ZDROWIA DZIECKA

- INFORMACJA O SZCZEPIENIACH:

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec ....., błonica ....., dur ....., inne ..... lub podkreślić stwierdzenie (szczepienia zgodne z programem szczepień)

INFORMACJA O PRZEBYTYCH CHOROBACH

Przebyte choroby (**proszę podać, w którym roku życia, lub wpisać „nie”**) :

Odra ....., ospa ....., różyczka ..... świnka ....., szkarlatyna ..... żółtaczka zakaźna..... choroby nerek jakie ..... astma ..... , padaczka ..... inne choroby .....

VI. INFORMACJE DODATKOWE

U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie * (właściwe podkreślić): Drgawki, utraty przytomności, zaburzenia równowagi, omdlenia, częste bóle głowy, lęki nocne, trudności w zasypianiu, tiki, moczenia nocne, częste bóle brzucha, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel, (lub katar, anginy), duszność, bóle stawów, szybkie męczenie się, niedosłuch, inne .....

KLUB SPORTOWY „BRONOWIANKA”

30-134 Kraków, ul. Zarzecze 124A

telefon: (12) 636 94 33, faks (12) 638 00 03, e-mail: sekretariat@bronowianka.pl

PKO BP 76 1020 2906 0000 1502 0124 5026 NIP 677-18-37-495

Dziecko jest *: nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka.

Dziecko jest uczulone * : tak, nie, jeśli tak podać na co ....

Dziecko nosi* : okulary, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty .....

Jazdę samochodem znosi * : dobrze, źle

Inne uwagi o zdrowiu dziecka ....

Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym……
……
……

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE TRWANIA PÓŁKOLONII

***Podpis rodziców/opiekunów:* .....**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia.

***Podpis rodziców/opiekunów:*……**

REGULAMIN PÓŁKOLONII
KLUBU SPORTOWEGO BRONOWIANKA KRAKÓW

1. **Uczestnik półkolonii zobowiązany jest do przebywania na obiektach KS Bronowianka Kraków w miejscu wskazanym przez trenera, instruktora, opiekuna bądź kierownictwo półkolonii.**
2. **Uczestnik półkolonii zobowiązany jest do wypełniania poleceń trenera/ów, instruktorów, opiekunów i kierownictwa półkolonii.**
3. **Uczestnik półkolonii zobowiązany jest do przestrzegania zasad higieny osobistej i dbania o porządek na terenie obiektów KS Bronowianka Kraków.**
4. **Każdego uczestnika obowiązuje punktualność i obowiązkowość oraz aktywny udział w zajęciach.**
5. **Zajęcia rozpoczynają się według ustalonego programu dnia, który będzie wywieszony w widocznym miejscu.**
6. **Każdy uczestnik półkolonii powinien posiadać ważną legitymację szkolną oraz kartę zdrowia.**
7. **Choroby i kontuzje zawodnicy zgłaszają trenerowi, instruktorowi, opiekunowi lub kierownictwu półkolonii.**
8. **Przyjmowanie leków musi być konsultowane z trenerem lub kierownictwem półkolonii.**
9. **Ze sprzętu sportowego można korzystać wyłącznie za zgodą, wiedzą i pod nadzorem trenera.**
10. **Za straty, szkody spowodowane przez uczestnika półkolonii odpowiedzialność finansową ponoszą rodzice lub opiekunowie prawni, którzy po zakończeniu półkolonii zostaną obciążeni rachunkami za straty.**

JA NIŻEJ PODPISANY (PODPISANA) OŚWIADCZAM, ŻE WARUNKI UCZESTNICTWA SĄ MI ZNANE I WYRAŻAM ZGODĘ NA UDZIAŁ MOJEGO DZIECKA W PÓŁKOLONII ORGANIZOWANEJ PRZEZ KS BRONOWIANKA KRAKÓW

…….. ……..

podpis uczestnika **podpis rodziców lub opiekunów prawnych**

KLUB SPORTOWY „BRONOWIANKA”

30-134 Kraków, ul. Zarzecze 124A

telefon: (12) 636 94 33, faks (12) 638 00 03, e-mail: sekretariat@bronowianka.pl

PKO BP 76 1020 2906 0000 1502 0124 5026 NIP 677-18-37-495

Oświadczenie Rodzica/Opiekuna prawnego
PÓŁKOLONIE PIŁKARSKIE

Ja, niżej podpisany …… będący rodzicem/opiekunem zawodnika ……., urodzonego w dniu……...……..oświadczam o braku jakichkolwiek objawów chorobowych na COVID-19 u mojego dziecka ani innego członka rodziny w ostatnich 14 dniach. Zobowiązuje się do natychmiastowego powiadomienia Klubu jeśli objawy chorobowe związane z Covid -19 wystąpią u dziecka lub innego członka rodziny. Zobowiązuję się do odpowiedniego oznaczenia butelki/bidonu z wodą mojego dziecka, aby uniknąć pomylenia napoju.

I dzień półkolonii …… (data i podpis)

II dzień półkolonii …… (data i podpis)

III dzień półkolonii …… (data i podpis)

IV dzień półkolonii …… (data i podpis)

V dzień półkolonii …… (data i podpis)