



KARTA KOLONIJNA

Informacja organizatora wycieczki

1. Rodzaj imprezy. **KOLONIE Z KOŃMI**.....
2. Adres ośrodka ...KLUB JEŹDZIECKI HUZAR, Józefów 11, 96-315 Wiskitki, tel 510 029 179
3. Termin.

| Numer turnusu | PROFIL KOLONII I OBOZÓW                        | Termin             | zaznacz                  |
|---------------|--|--------------------|--------------------------|
| I'a           | <u>Obóz sportowy konny</u>                     | 25.06-5.07.2016    | <input type="checkbox"/> |
| I'b           | <u>Szaleństwo z końmi - OBÓZ JEŹDZIECKI</u>    | 25.06-5.07.2016    | <input type="checkbox"/> |
| II            | <u>INDIAŃSKA PRZYGODA</u>                      | 6.07 - 16.07.2016  | <input type="checkbox"/> |
| III           | <u>OBÓZ KONNO-FOTOGRAFICZNO-<br/>GRAFICZNY</u> | 17.07 – 27.07.2016 | <input type="checkbox"/> |
| IV            | <u>MODA I KONIE</u>                            | 27.07 – 06.08.2016 | <input type="checkbox"/> |
| V             | KOLONIA KONNO-FOTOGRAFICZNO-<br>KULINARNA      | 7.08 - 17.08.2016  | <input type="checkbox"/> |
| VI'a          | <u>Obóz sportowy konny</u>                     | 18.08 – 28.08.2016 | <input type="checkbox"/> |
| VI'b          | <u>Szaleństwo z końmi - OBÓZ JEŹDZIECKI</u>    | 18.08 – 28.08.2016 | <input type="checkbox"/> |

Wniosek rodziców (opiekunów) o skierowanie dziecka na kolonię/zimowisko

1. Imię i nazwisko dziecka .....
2. Data urodzenia .....PESEL.....
3. Adres zamieszkania .....4. Telefon.....
4. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na kolonii ..... tel. ....

Informacja rodziców (opiekunów) o dziecku

1. Przebyte choroby (podać w którym roku życia): odra ..... ospa ..... różyczka .....  
świnka ..... szkarlatyna ..... żółtaczką zakaźną ..... choroby nerek (jaki)  
..... choroby reumatyczne ..... astma ..... padaczka .....  
inne choroby .....
  2. U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie: drgawki, utraty przytomności, zaburzenia równowagi, omdlenia, częste bóle brzucha, częste bóle głowy, lęki nocne, trudności w zasypianiu, tiki, moczenie nocne, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel (lub katar, anginy), duszność, bóle stawów, szybkie męczenie się, niedosłuch, jąkanie, inne .....
  3. Czy dziecko przyjmuje stale leki. Jeżeli tak, to jakie i w jakich dawkach .....
  4. Dziecko jest: nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, nadpobudliwe. Inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka .....
  5. Dziecko jest uczulone: tak – nie. Jeżeli tak, podać na co .....
  6. Dziecko nosi: okulary, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty .....
  7. Inne uwagi o zdrowiu dziecka .....
- W razie zagrożenia życia dziecka, zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

STWIERDZAM, ŻE PODAŁ/AM/EM WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU MU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU NA KOLONII/OBOZIE.

### Dodatkowe warunki uczestnictwa w koloniach (obozach)

1. Uczestnik kolonii (obozu) zobowiązany jest uczestniczyć we wszystkich imprezach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów kolonii (obozu) i ośrodka oraz poleceń wychowawców.
2. Uczestnik powinien zabrać ze sobą niezbędny ekwipunek (ubrania, obuwie, przybory toaletowe itp.).
3. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności materialnej za sprzęt RTV i rzeczy wartościowe uczestników.
4. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dokument tożsamości (paszport, legitymację szkolną).
5. W przypadku spożywania alkoholu, przebywania pod jego wpływem lub poważnego naruszenia regulaminu kolonii (obozu), uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny (rodziców lub opiekunów).
6. Uczestnik (rodzice lub opiekunowie) ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone podczas pobytu na kolonii/obozie.
7. Wyrażam / Nie wyrażam zgody na przetwarzanie moich danych osobowych przez KJ HUZAR
8. Oświadczam, że WYRAŻAM ZGODĘ NA NAUKĘ JAZDY KONNEJ MOJEGO DZIECKA.

Niniejszym oświadczam, że:

1. *Jestem świadomy(a) faktu, że jazda konna oraz pozostałe aktywności związane z jazdą konną, są wyczynami sportowymi stanowiącymi potencjalnie niebezpieczeństwo odniesienia obrażeń oraz śmierci zarówno osoby biorącej aktywny udział jak i osób postronnych.*

2. *Jestem świadomy(a), że nawet doskonale wytrenowane konie są często nieprzewidywalne. Jestem świadomy(a), reakcje koni na ruch, przedmioty, osoby i zwierzęta są niemożliwe do przewidzenia i przez to potencjalnie niebezpieczne.*

3. *Poprzez korzystanie z oferty jazd konnych wyrażnie zakładam istnienie ryzyka jakie niesie jazda konna.*

### **ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Na podstawie artykułu 81 ust.1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. (t.j. Dz.U. 2006 r. Nr 90 poz. 631 z późn.zm.) wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalenie wizerunku mojego przez KJ HUZAR w formie fotografii analogowej i cyfrowej, w formie filmu, w ramach sesji fotograficznej prowadzonej w trakcie każdego dnia kolonii/obozu.

Nadto wyrażam zgodę na rozpowszechnianie przez **KJ HUZAR** wizerunku mojego dziecko w formie fotografii analogowej, cyfrowej oraz filmów DVD bez ograniczeń czasowych i terytorialnych za pośrednictwem dowolnego medium.

9. Potwierdzam prawdziwość danych zawartych w powyższej umowie – zgłoszeniu własnoręcznym podpisem.
10. W przypadku skrócenia pobytu nie przysługuje zwrot pieniędzy.
11. Niniejsze warunki są integralną częścią umowy kupna-sprzedaży.
12. W przypadku braku badań lekarskich stwierdzam, że dziecko jest zdrowe i może brać udział w lekcjach jazdy konnej.

.....  
miejsowość – data ..... podpis matki, ojca lub opiekuna

#### Informacje pielęgniarce szkolnej

1. Szczepienia przeciw (podać rok): tężec ..... błonica .....dur ..... inne:  
.....
2. Stan skóry .....
3. Stan włosów .....
4. Inne uwagi .....

.....  
miejsowość – data ..... podpis

#### Oświadczenie Rodzica o stanie zdrowia Dziecka

Niniejszym oświadczam, iż moje dziecko .....jest w pełni zdrowe i może brać udział w zajęciach kolonijnych, w tym w nauce jazdy konnej.

Nie ma żadnych zdrowotnych przeciwwskazań.

.....  
miejsowość – data ..... podpis Rodzica

#### Informacje pielęgniarce na koloniach

1. Stan skóry .....
2. Stan włosów .....
3. Inne uwagi .....

.....  
miejsowość – data ..... podpis