



Fundacja Warszawskiego Chóru Chłopięcego

03-026 Warszawa, Bohaterów 19D tel. 022 811 52 18

**KARTA KWALIFIKACYJNA
UCZESTNIKA WARSZTATÓW MUZYCZNYCH**

W placówce:

Ośrodek JAKUB Kruklanki

Termin: 22 — 29 czerwca 2019r

**Drodzy młodzi przyjaciele,
uczestnicy edukacji artystycznej
Warszawskiego Chóru Chłopięcego!**



Naszym zadaniem jest zorganizowanie Wam jak najlepiej spędzonego czasu i wypoczynku połączonego z uprawianiem sportów ale pamiętajcie, że celem najważniejszym jest doskonalenie umiejętności muzycznych.

Prosimy pamiętać, iż pod czas wyjazdu zbiorowego każdy musi przestrzegać zasad współżycia w grupie, poszanowania drugiego człowieka, a także stosowania się do ustalonego planu zajęć i wypełniania podjętych obowiązków młodego artysty-śpiewaka.

Na naszych wyjazdach:

1. Jesteśmy dla siebie prawdziwymi przyjaciółmi.
2. Nikogo nie odrzucamy i pomagamy sobie nawzajem.
3. Nie myślimy tylko o sobie.
4. Zwracamy się do siebie po imieniu bez przezwisk.
5. Nie zabieramy cudzych rzeczy bez pozwolenia.
6. Dbamy o bezpieczeństwo swoje i kolegów.
7. Nie bijemy się, ale rozmawiamy ze sobą lub zapraszamy do rozmowy wychowawców.
8. Nie mówimy źle o drugich.
9. Szanujemy powierzone nam mienie ośrodka.
10. Pamiętamy o magicznych słowach: "przepraszam", "proszę", "dziękuję".

I. DANE UCZESTNIKA WARSZTATÓW MUZYCZNYCH

Imię i Nazwisko:

Adres zamieszkania:

Ulica

kod

miejsowość

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kontakt telefoniczny do rodziców w czasie pobytu dziecka na warsztatach

II. INFORMACJE RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU

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

Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

3. Informacja o szczepieniach (na podstawie książeczki zdrowia lub informacji rodzica):

Tężec....., Błonnica....., Dur.....,
Inne.....

W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. Stwierdzam, że podałem (am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na wyjeździe wakacyjnym.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)

OŚWIADCZENIE rodzica (opiekuna)

Zobowiązuję się do pokrycia ewentualnych szkód materialnych wyrządzonych przez mojego syna pod czas pobytu na warsztatach muzycznych.

.....
data

.....
(podpis rodziców/
pełnoletniego uczestnika wycieczki)

POTWIERDZENIE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał w placówce

.....
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....(data)
(podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(miejscowość, data)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(miejscowość, data)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(podpis wychowawcy wycieczki)