

DUSZPASTERSTWO SŁUŻBY LITURGICZNEJ
ARCHIDIECEZJI POZNAŃSKIEJ

Karta uczestnictwa¹

Zdjęcie

podpisane imieniem
i nazwiskiem,
dołączone do
kwestionariusza
(nie dotyczy obozu
sportowego oraz
posiadaczy
legitymacji LSO)

.....
w dniach w

I. INFORMACJE OGLÓNE (wypełnić drukowanymi literami)

1. Imię i nazwisko uczestnika:

2. Data urodzenia: w

3. Adres zamieszkania:

.....

4. Telefon uczestnika:

5. Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów):

.....

6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu na wczasorekolekcjach:

.....

tel. kontaktowy: lub

7. PESEL uczestnika:

8. Numer legitymacji szkolnej:

Wyrażam zgodę na wyjazd syna

na wczasorekolekcje w dniach r. w

.....

(data)

.....

(podpis rodziców/opiekunów)

¹ Możliwe rodzaje wyjazdu (należy uwzględnić aktualną propozycję): kurs lektorski (od 2 kl. gimnazjum); kurs psalterzysty (po mutacji głosu); kursu ceremoniarza (od 3 kl. gimnazjum); kurs animatora SL; obóz sportowy.

II. INFORMACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW O STANIE ZDROWIA DZIECKA

i szczególnych potrzebach / zaleceniach (np. na co dziecko jest uczulone, czy ma chorobę lokomocyjną, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary itp.)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
Przebyte choroby zakaźne: błonica, odra, ospa wietrzna, świnka, różyczka (właściwe zakreślić)

NASZA PODRĘCZNA APTECZKA ZAWIERA NIŻEJ WYMIENIONE LEKARSTWA.

Wyrażam zgodę na ewentualne podanie leku z niżej podanego spisu mojemu dziecku, gdy będzie tego wymagała sytuacja oraz leków przyjmowanych przez dziecko na stałe, podawanych przez wychowawcę bądź kierownika wczasorekolekcji.

Lek:	Działanie:
Rutinascorbin	Stosowany w stanach przeziębienia
Paracetamol	Lek o działaniu przeciwbólowym i przeciwgorączkowym.
Chlorchinaldin	Preparat stosowany w ostrym bólu gardła
Nifuroksazyd / Laremid	Lek stosowany w ostrych i przewlekłych biegunkach
Aviomarin	Preparat stosowany w chorobie lokomocyjnej
Altacet	Maść stosowana na zbiecia, stłuczenia, obrzęki
Argosulfan	Maść stosowana przy oparzeniach
Calcium (wapno)	preparat stosowany przy odczynach alergicznych, obrzękach po pogryzieniu przez owady.
Krople żołądkowe/ miętowe	Lek stosowany przy wymiotach, niestrawności i mdłościach.
Preparaty witaminowe	Stosowane w stanach przeziębienia, grypy, kataru itp.

OŚWIADCZAM, że podałem(am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na wyjeździe.

.....
(data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

III. INFORMACJA PIELEŃNIARKI O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne (podać rok):

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień
(ksero z książeczki zdrowia)

(pieczętka poradni)

tężec WZW

.....
(data)

.....
(podpis)

IV. OPINIA OPIEKUNA MINISTRANTÓW O UCZESTNIKU

(pieczętka parafii)

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

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w

.....
(data)

.....
(podpis opiekuna)

V. ZGODY REGULAMINOWE

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminu ośrodka gdzie są organizowane rekolekcje/obóz oraz poleceń wychowawców.
2. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą, w zależności od kierunku wyjazdu, odpowiedni dowód tożsamości (aktualną legitymację szkolną/studencką).
3. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe oraz inne rzeczy pozostawione przez uczestników podczas pobytu oraz w środkach transportu.
4. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za używanie przez uczestnika rekolekcji/obozu leków nie wpisanych do karty kwalifikacyjnej i bez uzgodnienia ich stosownie z opiekunem.
5. Uczestnik powinien zaopatrzyć się w niezbędny ekwipunek (ubrania, obuwie, rzeczy osobiste, tabletki przeciwbólowe, witaminy i tabletki od choroby lokomocyjnej). Ich brak spowoduje obciążenie uczestnika (Rodzica, Opiekuna) kosztami ich zakupu.
6. Uczestnik może być oddany pod opiekę Rodziców lub Opiekunów prawnych na ich pisemny wniosek określający datę, czas nieobecności, osobę, której powierza się bezpośrednią opiekę, kontakt w czasie nieobecności.
7. W przypadku spożywania alkoholu i środków odurzających, przebywania pod ich wpływem lub poważnego naruszenia regulaminu pobytu uczestnik zostanie wydalony z placówki na koszt własny (Rodziców i Opiekunów).
8. Rodzice / Opiekunowie pokryją powstałe z winy uczestnika straty, udowodnione na podstawie sporządzonego w obiekcie protokołu, podpisanego przez kierownika placówki wypoczynku.
9. Organizator nie zwraca pieniędzy za niewykorzystane przez uczestnika dni pobytu oraz świadczenia na kolonii / obozie.
10. Wyrażam / nie wyrażam* zgodę na podjęcie przez kierownika wczasorekolekcji decyzji w sprawie leczenia oraz przeprowadzenia badań diagnostycznych mojego dziecka w przypadku niemożności skontaktowanie się z rodzicem/opiekunem.

.....
(data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

*niewłaściwe skreślić