

DUSZPASTERSTWO SŁUŻBY LITURGICZNEJ ARCHIDIECEZJI POZNAŃSKIEJ

Karta uczestnictwa w dniach w
(proszę wpisać wybrany rodzaj turnusu)

Zdjęcie

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

Nr legitymacji LSO

(jeśli została już wcześniej wydana)

.....

I. INFORMACJE OGÓLNE (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. lub

7. PESEL uczestnika:

8. Numer legitymacji szkolnej:

Wyrażam zgodę na wyjazd syna

na wczasorekolekcje w dniach r.

w

.....

(data)

.....

(podpis rodziców/opiekunów)

II. OPINIA OPIEKUNA MINISTRANTÓW O UCZESTNIKU

(pieczęćka parafii)

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w

.....

Opinia duszpasterza o ministrancie:

.....

.....

.....

.....
(data)

.....
(podpis opiekuna)

III. 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,
rózyczka (właściwie zakreślić)

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów)

IV. INFORMACJA PIEŁĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne (podać rok), lub przedstawienie
książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień (ksero z książeczki
zdrowia)

(pieczęćka poradni)

tężec

WZW

.....
(data)

.....
(podpis)

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:
Rutinoscobin	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 zwichnięcia, 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 wczasorekolekcjach.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów)

V. PRZETWARZANIE I PRZESYŁANIE DANYCH OSOBOWYCH:

Duszpasterstwo Służby Liturgicznej Archidiecezji Poznańskiej nie udostępnia wskazanych powyżej danych osobowych. Powyższe informacje mają pomóc w zapewnieniu właściwej opieki podczas pobytu na wczasorekolekcjach.

Prosimy o wyrażenie zgody:

- Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji o charakterze duszpasterskim, środkami komunikacji elektronicznej (email).
- Wyrażam zgodę na używanie telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (np. telefonu) i automatycznych systemów wywołujących (np. sms) do celów duszpasterskich.

Oświadczenie jest niezależne od czasu korzystania z usług. Zgoda może być odwołana w każdym czasie.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów)

VI. 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 skontaktowania się z rodzicem/opiekunem.

*niewłaściwe skreślić

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów)