

**REGULAMIN KOLONII / OBOZU:**

1. Każdy uczestnik kolonii/ obozu zobowiązany jest do przestrzegania niniejszego regulaminu.
2. Ma obowiązek uczestniczyć we wszystkich zajęciach proponowanych o ile nie został z nich zwolniony przez lekarza lub wychowawcę.
3. Punktualnie stawiać się na zajęciach i aktywnie w nich uczestniczyć.
4. Uczestnik kolonii/ obozu ma obowiązek dbać o czystość i porządek oraz powierzone mu mienie w miejscu przebywania i poza terenem.
5. **Bezwzględnie obowiązuje zakaz:** spożywania alkoholu, palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych, zażywania narkotyków oraz wszystkich używek, które wprowadzają w stan intoksykacji, uprawiania seksu i robienia tatuaży.
6. Należy dostosować się do wewnętrznych regulaminów zajęć prowadzonych przez opiekunów.
7. Uczestnikowi kolonii nie wolno oddalać się od grupy i opuszczać terenu obozu bez wiedzy wychowawcy.
8. Uczestnik powinien mieć szacunek dla kolegów ,wychowawców ,innych osób starszych i samego siebie.
9. Uczestnik kolonii musi przestrzegać zasad bezpieczeństwa.
10. Uczestnik o każdej chorobie i złym samopoczuciu melduje wychowawcy bądź kierownikowi kolonii.
11. Stosuje się do poleceń wychowawcy i kierownika kolonii.
12. Kąpiel jest dozwolona tylko w miejscach do tego przeznaczonych pod opieką ratownika.

**KAŻDY MA PRAWO:**

1. Udziału we wszystkich zajęciach programowych a także , poprzez swoich przedstawicieli, do uczestnictwa w opracowaniu programu.
2. Wyrażania swoich poglądów i pomocy kadry w przypadku problemów.
3. Bezpiecznego i radosnego wypoczynku.

**NIE PRZESTRZEGANIE REGULAMINU SPOWODUJE NASTĘPUJĄCE KONSEKWENCJE:**

1. Upomnienie przez opiekuna.
2. Upomnienie przez kierownika obozu.
3. Powiadomienie rodziców (opiekunów) i szkoły o zachowaniu.
4. Wydalenie z obozu. Rodzic ma obowiązek odebrania dziecka w przeciągu 48 godzin od chwili wydalenia z obozu.

.....  
(data, miejscowość)

.....  
(podpis rodzica)

.....  
(podpis dziecka)

BIURO USŁUG TURYSTYCZNYCH „BUT” sp. z o.o. sp. k  
ul. Tarczyńska 5/9, 02-025 Warszawa  
tel. 22 827-60-99, 827-60-98, mail: but@but.waw.pl

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

(wypełnioną kartę kwalifikacyjną uczestnika prosimy oddać na zbiorce w dniu wyjazdu, kopię wypełnionej karty prosimy przesłać na 7 dni przed wyjazdem na adres but@but.waw.pl)

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku (1)

- kolonia
- zimowisko
- obóz
- biwak
- półkolonia
- inna forma wypoczynku ..... (proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku ..... – .....

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku .....

.....

.....

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym (2)

.....

.....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą .....

.....

.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko .....

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców .....

.....

.....

3. Rok urodzenia .....

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

5. Adres zamieszkania .....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (3)

.....

.....

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika

wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku .....

.....

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

9. 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)

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec .....  
błonica .....  
inne .....

10. Oświadczam, że w razie wypadku/kontuzji moim pełnomocnikiem w kontaktach ze służbą zdrowia, mających na celu podjęcie zabiegów/operacji medycznych są: kierownik obozu i opiekunowie „BUT”

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.)).

.....  
(data)

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

### III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się (1)

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

### IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał .....  
(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 CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wycieczki)

### VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wycieczki)

1) Właściwie podkreślić

2) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego