

# K W E S T I O N A R I U S Z

UCZESTNIKA OBOZU REKREACYJNEGO dla **DZIECI**  
organizowanego przez LUBSKI KLUB SPORTOWY KARATE „OYAMA” w **Dąbkowicach**  
w okresie od **01.07.2011** do **11.07.2011**

1. Nazwisko i imię uczestnika .....
2. Data urodzenia .....
3. Adres zamieszkania .....
4. W razie konieczności kontaktować się z ..... tel. ....
5. Który to z kolei obóz uczestnika, organizowany przez w/w Klub (podaj liczbę) .....
6. PESEL uczestnika .....
7. **OGÓLNY KOSZT OBOZU WYNOŚI : = 990,00 zł** (850,00 zł – pobyt + 140,00 zł – dojazd)  
7a. Zaliczka .....

## 8. Dotyczy nieletnich.

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna – córki w obozie rekreacyjnym organizowanym przez LKSK „Oyama”.

Oświadczam również , że nie ukrywam żadnych chorób mojego syna – córki , które mogłyby nie dopuścić do wyjazdu, a o wszystkich ważnych sprawach powiadomię wcześniej kierownika obozu.

.....  
*podpis matki*

.....  
*podpis ojca*

## 9. OŚWIADCZENIE ZAKŁADU PRACY

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w obozie rekreacyjnym syna – córki pracownika naszego zakładu i jednocześnie zobowiązuję się do dofinansowania w/w obozu i przekazania kwoty .....zł.  
(słownie: .....)

na konto:

LUBSKI KLUB SPORTOWY KARATE „OYAMA”  
Ul. Bohaterów 16/2 ; 68-300 Lubsko  
Powszechna Kasa Oszczędności Bank Państwowy oddział w Lubsku  
Nr konta: **66 1020 5460 0000 5302 0042 7336**

.....  
*Główny księgowy*

.....  
*Pieczęć zakładu pracy*

.....  
*Dyrektor*

## 10. OPINIA LEKARZA

Brak przeciwwskazań do uczestnictwa w obozie rekreacyjnym organizowanym przez LKSK „Oyama”.

.....  
.....

*Pieczętka i podpis lekarza*

## UWAGA !

1. Termin składania kwestionariuszy upływa z dniem **10.06.2011**.
2. Osoby, które dostaną dofinansowanie jeden egzemplarz pozostawiają w zakładzie pracy, a drugi (ksero) proszę dostarczyć panu **Andrzejowi Tomiałowiczowi**.

verte  
↘

1. Czy obozowicz jest uczulony na potrawy: ....., jeżeli tak to na jakie .....
2. Czy jest uczulony na leki: ....., jeżeli tak to na jakie .....
3. Czy musi przyjmować jakieś leki: ....., jeżeli tak to jakie .....
4. Czy choruje na chorobę lokomocyjną: .....
5. PRZEJAZD AUTOKAREM: [TAK] - [NIE] - jadę własnym transportem
6. PRZEJAZD autokarem tam i z powrotem WYNOSI 140,00 zł i wliczony jest do kwoty ogólnej.
7. Posiłki wegetariańskie: [TAK] [NIE]
8. Inne uwagi: .....

**Dane tylko i wyłącznie do użytku kierownika obozu:**

[ ] – niepotrzebne skreślić

**ZAPIS** uczestnika na listę obozowiczów następuje tylko i wyłącznie poprzez złożenie kwestionariusza i wpłacenie kwoty gwarancyjnej zwanej dalej zaliczką!!!

**&1**

Uczestnik zobowiązany jest do przestrzegania poleceń organizatora związanych z uczestnictwem w obozie, a w szczególności przestrzeganie Regulaminu Uczestnika Obozu, który znajduje się u organizatora obozu do ogólnego wglądu. W razie niesubordynacji, na wniosek organizatora, uczestnik może zostać skreślony z listy uczestników obozu bez zwrotu kosztów uczestnictwa w obozie. Rodzice zobowiązani są wówczas do natychmiastowego odebrania dziecka z miejsca pobytu na własny koszt.

**&2**

Uczestnik wnosi pełną opłatę z tytułu uczestnictwa w obozie przed rozpoczęciem obozu oraz opłatę za przejazd autokarem. Uczestnik zobowiązuje się do dokonania wpłaty zaliczki w dniu zapisu w celu zarezerwowania sobie miejsca na udział w obozie i na przejazd. W przypadku rezygnacji z udziału w obozie w późniejszym terminie zaliczka nie podlega zwrotowi, chyba, że uczestnik znajdzie kogoś na swoje miejsce.

**&3**

Wyrażam zgodę w razie wystąpienia zagrożenia zdrowia lub życia w czasie trwania obozu na przeprowadzenie badań lub procedur medycznych, lekarskich oraz na ewentualne przewiezienie i pobyt dziecka w szpitalu.

**&4**

Na obozie leki uczestnikowi obozu mogą być podawane tylko i wyłącznie w oparciu o pisemne zalecenie lekarza.

**&5**

Rodzice zobowiązani są do punktualnego przyprowadzenia dziecka na miejsce zbiórki, a następnie do odebrania go po powrocie z obozu.

.....

Podpisy rodziców/opiekunów

KONTAKT:

Andrzej Tomiałowicz; tel. 691 469 944