



**KARTA ZGŁOSZENIA NA OBÓZ Z NAUKĄ JAZDY KONNEJ  
W SIEDLISKU JANCZAR W PSTRĄGOWEJ**

**I. MIEJSCE POBYTU DZIECKA:**

„Siedlisko Janczar” w Pstrągowej, 38-121 Pstrągowa 815 tel.: 17 277 94 04 (wew. 24)  
kom: 697 452 885

**II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) – ZGŁOSZENIE DZIECKA  
NA OBÓZ**

Imię i nazwisko dziecka	
Imiona i nazwiska rodziców	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Termin wypoczynku (od-do)	
Forma wypoczynku	
Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na obozie	
Numer telefonu rodziców	

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka na obozie w ustalonej przez organizatora wysokości.

.....  
(miejsce, data)

.....  
.....  
(czytelny podpis rodziców/opiekunów)

### **III. UMIEJĘTNOŚCI DZIECKA W ZAKRESIE JAZDY KONNEJ (właściwe podkreślić)**

- początkujący (zupełny brak lub minimalne umiejętności jazdy konnej)
- średnio zaawansowany (stęp, kłus)
- zaawansowany (stęp, kłus, galop, płynne przejścia)

Dodatkowe umiejętności w zakresie jazdy konnej

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

### **IV. DODATKOWE UMIEJĘTNOŚCI DZIECKA NIEZWIĄZANE Z JAZDĄ KONNĄ (np. zainteresowania, umiejętność gry na instrumentach, specjalne umiejętności sportowe):**

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

### **V. DODATKOWA INFORMACJA RODZICÓW O DZIECKU:**

1. Informacje o specjalnych potrzebach edukacyjnych, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowanie społecznego lub inne mające istotny wpływ na zapewnienie odpowiedniej opieki dziecku w czasie wypoczynku.

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

2. Istotne informacje o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, czy przyjmuje stale leki, a jeśli tak to jakie i w jakich dawkach. Jak znosi jazdę samochodem?

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

3. Dodatkowe informacje:

.....  
.....

#### VI. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne	Rok
Tężec	
Błonnica	
Dur	
Żółtaczka	
inne	

**OŚWIADCZAM , ŻE PODAŁEM WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI PODCZAS POBYTU NA OBOZIE W SIEDLISKU JANCZAR W PSTRĄGOWEJ.**

**WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH ZAWARTYCH W KARCIE ZGŁOSZENIA NA POTRZEBY NIEZBĘDNE DO ZAPEWNIENIA BEZPIECZEŃSTWA I OCHRONY ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU.**

.....  
.....  
(data)

.....  
.....  
(czytelny podpis rodziców/opiekunów)

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

Uczestnik przebywał w Siedlisku Janczar w Pstrągowej, 38-121 Pstrągowa 815 od dnia .....do dnia.....

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

#### **UWAGA!**

**Wypełnioną i podpisaną kartę zgłoszeniową prosimy przesłać na adres: „Siedlisko Janczar” 38-121 Pstrągowa 815 z dopiskiem „OBÓZ ” lub dostarczyć osobiście.**