

## Karta kwalifikacyjna Uczestnika Obozu / Camp Participant's Registration Form

### I. INFORMACJA ORGANIZATORA OBOZU/INFORMATION PROVIDED BY THE CAMP ORGANIZER

1. Forma placówki obozu/Type of camp **OBÓZ JĘZYKOWY Lato 2019/  
LANGUAGE CAMP Summer 2019 – Explorers**
2. Adres placówki/Hotel's address: **The San Anton Hotel w Bugibba na Malcie.**
3. Czas trwania/Duration of the camp: **02-11.07.2019r./from 2<sup>nd</sup> to 11<sup>th</sup> of July 2019**

**Część II – wypełniają Rodzice/ Opiekunowie Part Two – to be completed by the child's parents/legal guardians**

### II. DANE UCZESTNIKA/PARTICIPANT'S DETAILS

1. Imię i Nazwisko/Full name and surname  
.....

3. Data urodzenia/Date of birth.....

4. Miejsce urodzenia/Place of birth .....

4.. Adres zameldowania/Address at which the participant is registered  
.....

5. PESEL/Passport or other ID number.....

6. Telefon rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce / Telephone number at which the parents (legal guardians) may be reached during the child's stay at the camp.....

7. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce /Address at which the parents (legal guardians) may be reached during the child's stay at the camp .....

.....

Wyrażam zgodę na wyjazd mojego Dziecka na wyżej wymieniony obóz i jego udział we wszystkich przewidzianych programem zajęciach zawartych na stronie internetowej [www.englishpro.pl](http://www.englishpro.pl).

Oświadczam, że otrzymałem i zapoznałem się ze Wzorem Umowy, Regulaminem Obozu oraz ofertą zawartą na stronie [www.englishpro.pl](http://www.englishpro.pl) i je akceptuję.

/I hereby authorize my child to go to the camp mentioned above and his or hers participation in all of the activities enrolled in the program (available via webpage [www.englishpro.pl](http://www.englishpro.pl) ).

I declare that I have received and acquainted with the Agreement, the Camp Regulations and the offer (all available via webpage [www.englishpro.pl](http://www.englishpro.pl) ) and I accept them.

.....  
(miejscowość i data)  
(city and date)

.....  
(podpis rodzica/ opiekuna)  
(parent / guardian signature)

### III. INFORMACJE RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA/INFORMATION SUPPLIED BY THE PARENTS (LEGAL GUARDIANS) ON THE STATE OF THE CHILD'S HEALTH

1. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym. / *Information on the special educational needs of a Participant, in particular: the needs arising from disability, social maladjustment, or the risk of social maladjustment*.....  
.....  
.....
2. U dziecka występowały w ostatnim roku, lub występują obecnie: drgawki, utraty przytomności, zaburzenia równowagi, omdlenia, częste bóle głowy, lęki nocne, trudności w zasypianiu, tiki, moczenia nocne, częste bóle brzucha, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel (lub katar, angina), duszności bóle stawów, szybkie męczenie się, jękanie, inne / *The child suffers from, or has suffered from during the past year, the following: convulsions; loss of consciousness; problems with keeping his/her balance; fainting; frequent headaches; night terror; difficulties with falling asleep; nervous tics (?); bedwetting; frequent stomachaches; vomiting; nosebleeds; a persistent cough (or cold or throat inflammation); dyspnoea (problems with breathing); pain in his/her joints; getting tired easily; stuttering others*.....  
.....  
.....
3. Dziecko jest uczulone : tak / nie. Jeśli tak podać na co i jakie są objawy:  
*Does the child suffer from allergies? Yes/No. If so, please state what they are allergic to and give details of the symptoms:*  
.....  
.....
4. Dziecko nosi: okulary, aparat ortodontyczny, inne/Does the child wear glasses, a brace, etc.?.....
5. Jazdę samochodem znosi: dobrze / źle / Does the child suffer from travel sickness? Yes/No
6. Czy dziecko przyjmuje podczas pobytu na Obozie leki : tak/nie / Will the child have to take any medicines during his/her stay at the camp? Yes/No  
Przyczyna/Reason:  
.....  
Nazwa i dawka leku/Name of the medicine(s) and dosage:.....  
.....
7. Inne uwagi o zdrowiu dziecka niezbędne do opieki nad dzieckiem/Other things concerning the child's health that are vital for the camp staff and organisers to know  
.....  
.....

Niniejszym potwierdzam, że podałam/łem wszystkie znane mi informacje na temat stanu zdrowotnego dziecka, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki medycznej w czasie pobytu dziecka na obozie. W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, niezbędne zabiegi diagnostyczne i operacje. / I hereby confirm that I have provided all information I have and know about the child's health which may help to provide appropriate medical care during the child's stay at the camp. In the event of a threat to the health or life of the child, I agree to his/hers hospital treatment, necessary diagnostic procedures and operations.

.....  
(podpis rodzica/ opiekuna)  
(parent / guardian signature)

**V. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH/INFORMATION ABOUT VACCINATIONS**

1. Szczepienia ochronne (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień) / Preventative vaccinations (please give the year they were done or attach xerocopy of health book with the current information vaccination)):

tężec/tetanus....., błonica/diphtheria.....dur/typhus.....inne/others.....

.....  
(podpis rodzica/ opiekuna)  
(parent / guardian signature)

**Część III – wypełnia Kierownik Wypoczynku / Part three filled by Camp Manager**

**V. KWALIFIKACJA NA OBÓZ / CAMP QUALIFICATION**

Postanawia się: / It is decided that:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek / Child is qualified to camp
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu: / Child is not qualified to camp because of:

.....

..... data/ date ..... podpis Kierownika Wypoczynku/ signature of Camp Manager

**VI. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNIKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNIKU W MIEJSCU WYPOCZYNIKU / CHILD'S PARTICIPATION IN CAMP CONFIRMED BY THE CAMP MANAGER**

Uczestnik przebywał / Participant has stayed \_\_\_\_\_

(adres miejsca wypoczynku) / camp adress  
od dnia - do dnia (dzień, miesiąc, rok)/ from-to (day, month, year) .....

..... data/ date ..... podpis Kierownika Wypoczynku/ signature of Camp Manager

**VII. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNIKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNIKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNIKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE / INFORMATION FROM THE CAMP MANAGER ABOUT CHILD'S HEALTH DURING CAMP**

.....  
.....

..... data/ date ..... podpis Kierownika Wypoczynku/ signature of Camp Manager

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNIKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNIKU / INFORMATION FROM COUNSELOR ABOUT PARTICIPANT**

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

..... data/ date ..... podpis Wychowawcy/ signature of Tutor