

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU



I. INFORMACJA ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki **Multisportowe półkolonie z Bałtykiem 2022**

2. Adres **ul. Kazimierza Górskiego 10, 81-304 Gdynia**

3. Czas trwania wycieczki od do

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

Imię i nazwisko dziecka	
Data urodzenia dziecka	
Adres zamieszkania	
Imiona i nazwiska rodziców	
Numer telefonu do rodziców lub opiekuna prawnego	
Nazwa i adres szkoły, klasa	
Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wycieczce:	

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wycieczki dziecka w wysokości zł

słowniezł.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis matki, ojca lub opiekuna prawnego)



VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na
..... (forma i adres miejsca wypoczynku) od dnia do dnia

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VIII. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU

(dane o zachorowaniach, ewentualnych urazach, leczeniu itp.)

.....

.....

.....

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku)

IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV i VIII karty

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis matki, ojca i opiekuna prawnego, wychowawcy)

Szczegółowe informacje : polkolonie@baltykgdynia.pl, tel. 601 331 930, www.baltykgdynia.pl

W związku z tym, iż dzieci otrzymają kamizelki odblaskowe, prosimy o zaznaczenie krzyżykiem odpowiedniego rozmiaru.

116 cm (6 lat)	
128 cm (7-8 lat)	
140 cm (9-11 lat)	
152 cm (12-13 lat)	
164 cm (14-15 lat)	

* Dane do przelewów i sposób ich wypełniania: - SKS Bałtyk Gdynia ul. Olimpijska 5/9, 81-538 Gdynia,

mBank: 19 1140 2017 0000 4802 1287 3757 - Tytułem: Półkolonie, imię i nazwisko uczestnika, turnus.

* Płatność za udział w półkoloniach należy uiścić albo poprzez jednorazową wpłatę albo w dwóch etapach:

I-dokonanie płatnej rezerwacji, II - dopłata do całości, przy czym:

A) rezerwacja w formie bezzwrotnej zaliczki w wysokości 100 zł jest gwarancją miejsca na turnusie,

B) płatność całkowita powinna nastąpić najpóźniej na 7 dni przed startem turnusu. Decyduje data wpływu na konto organizatora.

Całkowity koszt udziału w półkoloniach: **580 złotych.**

RABATY:

- dla zawodników Akademii Bałtyk Gdynia –**50 zł rabatu** za udział w turnusie,
- dla uczestników więcej niż jednego turnusu - **40 zł rabatu** za udział w każdym kolejnym turnusie,
- dla rodzeństwa - **50 zł rabatu** za drugie i kolejne dziecko na turnusie,
- dla uczestników półkolonii z Bałtykiem 2021 – **30 zł rabatu**

Rabaty nie łączą się i nie sumują. Uczestnik wybiera jeden z rodzajów rabatów.

• **I TURNUS TRWA 4 DNI :**

28.06-01.07 (wtorek – piątek)

Całkowity koszt udziału w I turnusie: **464 złotych.**

RABATY:

- dla zawodników Akademii Bałtyk Gdynia –**40 zł rabatu** za udział w turnusie,
- dla uczestników więcej niż jednego turnusu - **30 zł rabatu** za udział w każdym kolejnym turnusie,
- dla rodzeństwa - **40 zł rabatu** za drugie i kolejne dziecko na turnusie,
- dla uczestników półkolonii z Bałtykiem 2021 – **24 zł rabatu**

* Płatność za udział w półkoloniach bonem turystycznym jest opłacana w całości lub rezerwacja w formie bezzwrotnej zaliczki przelewem w wysokości 100 zł (gwarancja miejsca na turnusie) resztę kwoty można rozliczyć bonem turystycznym.

DANE DO ROZLICZENIA PŁATNOŚCI BONEM TURYSTYCZNYM:

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA	NUMER KODU BONU (cyfry i litery po myślnikach)	NUMER TELEFONU NA KTÓRY BYŁ REJESTROWANY BON	KWOTA JAKA MA BYĆ ŚCIĄGNIĘTA Z BONU

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis matki, ojca i opiekuna prawnego)