

STOWARZYSZENIE JU JITSU SHOGUN

ul. Żołnierzy II Armii Wojska Polskiego 20, 68 – 131 Witoszyn, tel. +48 889 032 246, biuro@shogun.org.pl
NIP 924 185 82 03; REGON 080271426; KRS 0000309152
Konto: PEKAO SA O/Żagań 38 1240 6856 1111 0010 9687 5091
<http://shogun.org.pl>

ZGŁOSZENIE

uczestnika obozu sportowo Ju-Jitsu

1. NAZWISKO Imię
2. Data i miejsce urodzenia
3. Adres:
(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania, tel.)
.....
4. Adres rodziców¹ (opiekunów) w czasie pobytu uczestnika na obozie sportowym Ju-Jitsu:
.....
..... tel.....
5. PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
6. mail:
7. Nazwa klubu:
8. Stopień w sztukach walki:
szuka(sport) walki, stopień kyu/dan

Niniejszym zgłaszam udział w terminie 21-30.08.2024 r. w obozie sportowym Ju Jitsu w Ośrodku Wypoczynkowym KORMORAN Niesulice 17E, 66-213 Skąpe. Zobowiązuje się do przestrzegania regulaminu zgrupowania oraz terminowego pokrycia kosztów uczestnictwa.

Oświadczam że zapoznałam/em się z warunkami uczestnictwa w obozie sportowym, zabezpieczeniem socjalnym i je akceptuję. (<http://www.kormoran-niesulice.pl>), domki: kosmos 109; Jodła nr 58, 66, 67, 68, 69, Modrzew nr 56, 59, 60, 61, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (danych osobowych mojego dziecka) dla potrzeb niezbędnych do realizacji celów uczestnictwa w obozie sportowym Ju Jitsu zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

.....
data i podpis uczestnika²

.....
data i podpis rodzica, opiekuna prawnego¹

¹ podpisuje rodzic/opiekun niepełnoletniego uczestnika

² podpisuje pełnoletni uczestnik

Załącznik wypełnić TYLKO dla niepełnoletniego uczestnika

I. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA
(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie trwania wycieczki

.....
data, podpis rodzica lub opiekuna

II. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH

Oświadczam że uczestnik zgrupowania ma aktualne szczepienia ochronne na: tężec, błonica, dur,

.....
data, podpis rodzica lub opiekuna

III. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wycieczkę

2. Odmówić skierowania dziecka na wycieczkę

ze względu:

.....
data, podpis

IV. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA ZGRUPOWANIU

Dziecko przebywało na zgrupowaniu sportowo rekreacyjnym Ju Jitsu w Ośrodku wycieczkowym KORMORAN Niesulice 17E, 66-213 Skąpe.

od dnia do dnia 2 r.

.....
data, czytelny podpis kierownika wycieczki

V. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA W CZASIE TRWANIA ZGRUPOWANIA (dane o chorobach, urazach, leczeniu itp.)

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

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka

.....
miejsowość, data, podpis lekarza lub pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wycieczki

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

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

.....
miejsowość, data, podpis wychowawcy-instruktora