FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA

START CAMP ROMEK LO 2026 to obóz integracyjny klas pierwszych. Od wielu lat pierwszoklasiści wraz z nauczycielami biorą udział w obozie integracyjnym w Górach Stołowych. Spotkanie służy wspólnemu poznaniu, budowaniu relacji oraz poznaniu tradycji szkoły. Obóz pomaga odnaleźć się w nowym środowisku, zrozumieć zasady panujące w szkole i odkrywać siebie.

Przesłanie wypełnionego formularza oraz wpłata zaliczki oznaczają rezerwację miejsca.

Potwierdzenie wpłaty zaliczki należy przesłać na adres: **joannakalisz@eduharmonia.pl**

DANE UCZESTNIKA

1. Adres e-mail, telefon *

.....

2. Imię i nazwisko uczestnika *

.....

4. Nr telefonu*

.....

5. Data urodzenia (dd-mm-rrrr) *

.....

6. Numer PESEL *

.....

7. Adres zamieszkania *

.....

8. Placówka *

☐ Estkowskiego 1 A
☐ Estkowskiego 1 B
☐ Estkowskiego 1 C
☐ Estkowskiego 1 E

☐ Suchy Las 1 A
☐ Suchy Las 1 B

DANE RODZICA / OPIEKUNA

8. Imię i nazwisko rodzica / opiekuna *

.....

9. Telefon kontaktowy, pod którym rodzice są dostępni w czasie trwania wypoczynku *

.....

10. Adres e-mail rodzica / opiekuna *

.....

WYBÓR TURNUSU

11. Wybierz turnus *

☐ 11–20.09 – Estkowskiego 1 A i 1 E (zapisy do 03.09)
☐ 25.09–04.10 – Suchy Las (zapisy do 17.09)
☐ 09–18.10 – Estkowskiego 1 B i 1 C (zapisy do 01.10)

KOSZT UDZIAŁU

12. Wybierz wariant płatności *

☐ 2500 zł (500 zł zaliczki + 2000 zł do 10.09)
☐ 2700 zł (500 zł zaliczki w dniu zapisu oraz 4 raty po 550 zł: 10.09, 10.10, 10.11, 10.12)

13. Potwierdzenie *

☐ Zobowiązuję się do wpłaty zaliczki oraz przesłania potwierdzenia wpłaty.

INFORMACJE ZDROWOTNE

Informacje poniżej są niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa uczestnika podczas obozu.

14. Szczepienia *

☐ tężec + rok.....
☐ błonica + rok.....
☐ dur + rok.....
☐ dziecko nieszczepione

15. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. uczulenie na leki, pyłki, pokarmy lub jad owadów, choroba lokomocyjna, lista przyjmowanych na stałe leków i ich dawek, choroby przewlekłe, noszenie aparatu ortodontycznego, okularów lub soczewek, dieta niskokaloryczna, wegetarianizm, problemy z wyrażaniem emocji, problemy z funkcjonowaniem w grupie, lęk wysokości, hydrofobia)

.....

.....

.....

.....

16. Przyjmowane leki

.....

.....

.....

ZGODY I OŚWIADCZENIA

17. Oświadczenia rodzica / opiekuna *

☐ Zapoznałem/am się z programem obozu.

☐ Oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem prawnym ucznia i wyrażam zgodę na udział dziecka w obozie integracyjnym na warunkach określonych w dokumentacji.

☐ Stan zdrowia dziecka pozwala na udział w obozie.

☐ Wyrażam zgodę na udzielenie dziecku pomocy medycznej, w tym pierwszej pomocy przedmedycznej, badań oraz leczenia ambulatoryjnego lub szpitalnego w razie nagłej choroby lub wypadku. Wyrażam również zgodę na podjęcie decyzji o hospitalizacji lub zabiegach operacyjnych przez lekarza w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia dziecka, jeśli kontakt z rodzicami lub opiekunami nie będzie możliwy.

☐ Wyrażam zgodę na podawanie dziecku leków przepisanych przez lekarza oraz środków doraźnych (przeciwbólowych i przeciwgorączkowych), jeśli będzie to konieczne.

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym do organizacji obozu.

☐ Wyrażam zgodę na publikację wizerunku dziecka w relacjach z wyjazdu w mediach społecznościowych oraz na stronie internetowej szkoły: www.romeklo.pl

---

AKCEPTACJA REGULAMINU

18. Akceptacja regulaminu *

☐ Akceptuję regulamin obozu (Uczestnik)
☐ Akceptuję regulamin obozu (Rodzic / Opiekun prawny)

PODPISY

Miejscowość i data:
.....

Podpis rodzica / opiekuna:
.....

Podpis uczestnika:
.....