PESEL dziecka											

Załącznik do karty kwalifikacyjnej niepełnoletniego uczestnika wypoczynku

I. Informacje dotyczące uczestnika formy HALiZ/wypoczynku

Imię i nazwisko dziecka	

II. Zobowiązania, zezwolenia i oświadczenia

- Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości (zaznaczyć właściwe):
  ☐ 690 zł (Podlaskie Podwórka) ☐ 850 zł (ZHP) ☐ 900 zł (osoby spoza ZHP)
- Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję warunki uczestnictwa mojego dziecka na **Obozie harcerskim w terminie 9-16.08.2026 w Kruszynianach.**
- Oświadczam, że podałem/am wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na formie HALiZ/ wypoczynku.
- Przyjmuję na siebie odpowiedzialność za skutki znanych mi, a nie ujawnionych chorób dziecka.
- Przyjmuję do wiadomości, że dziecko, bez zgody i kontroli opieki medycznej, podczas pobytu nie może posiadać ani zażywać żadnych leków.
- Oświadczam, dziecko przyjmuje na stałe następujące leki:

  w dawkach:

  oraz, że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki (w przypadku ich zażywania przez dziecko na stałe) w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całej formy HALiZ/ wypoczynku i jednocześnie przekażę je opiekunowi/wychowawcy.
- Dieta (zaznaczyć właściwe): **☐ standardowa ☐ bezmleczna ☐ wegetariańska ☐ we własnym zakresie**
- Transport (zaznaczyć właściwe): **9.08.2026 ☐ autokar organizatora ☐ we własnym zakresie**
  16.08.2026 ☐ autokar organizatora ☐ we własnym zakresie
- Wyrażam zgodę na przeglądy czystości głowy dziecka podczas wypoczynku.
- W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje na podstawie decyzji podjętych przez personel medyczny. Wyrażam zgodę na udzielanie kadrze wypoczynku wszelkich informacji o stanie zdrowia dziecka przez personel medyczny.
- Potwierdzam, że zostałem/am poinformowany/a o wpisaniu mojego dziecka do harcerskiego systemu ewidencji Tipi (dotyczy osób spoza ZHP).
- Potwierdzam, że zostałem/am poinformowany/a o zapisach "Polityki ochrony dzieci, młodzieży i dorosłych w ZHP", której treść znajduje się na stronie internetowej: https://zhp.pl/sfh.
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacją dotyczącą zasad przetwarzania danych osobowych mojego dziecka i moich przez Związek Harcerstwa Polskiego. Więcej informacji na stronie: https://zhp.pl/rodo.

miejscowość, data	**podpisy rodziców lub opiekuna prawnego**