

WARUNKI UCZESTNICTWA

W OBOZIE WSPINACZKOWYM FIRMY AGNIESZKA POKRZYWIŃSKA

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA OBOZU:

Adres obozu:

Residence Il Baglio
Via San Vito Oltre il Brenta, 91010 San Vito lo Capo, Włochy

Termin obozu:

17-25 stycznia 2026 r.

I. Warunkiem zakwalifikowania uczestnika na wyjazd jest:

1. Wypełnienie i podpisanie przez rodziców/opiekunów:
 - a) Karty kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku nr 1,
 - b) Warunków uczestnictwa;
 - c) Karty kwalifikacyjnej uczestnika nr 2,
 - d) **Dostarczenie notarialnej zgody na uczestnictwo dziecka w obozie zagranicznym (wzór w załączniku). Zgodę w oryginale należy dostarczyć do końca listopada 2025, organizator wypoczynku musi mieć jeszcze czas na tłumaczenie.**

Wszystkie karty powinny zostać podpisane przez obu rodziców/opiekunów.

- 1.1. Jeżeli podpis obu rodziców/opiekunów jest niemożliwy – prosimy o wyraźne postawienie kreski w miejscu drugiego podpisu i dołączenia kartki z wyjaśnieniem przyczyny braku drugiego podpisu (np. rodzic pracuje poza granicami kraju).
- 1.2. W przypadku gdy któryś z rodziców posiada ograniczone lub odebrane prawa rodzicielskie, opiekun prawny jest zobowiązany przekazać te informacje kadrze obozu. W przeciwnym wypadku kadra nie ponosi odpowiedzialności za wszelkie, wynikające z tego stanu rzeczy konsekwencje.
- 1.3. Opiekun prawny uczestnika ma obowiązek poinformować kadrę obozu o wszelkich problemach zdrowotnych uczestnika. W przeciwnym wypadku kadra obozu nie ponosi odpowiedzialności za wszelkie komplikacje zdrowotne wynikające z niedostosowania warunków lub opieki do specjalnych potrzeb uczestnika.

Informacje wynikające z punktów 1.1, 1.2, 1.3 są poufne i są przeznaczone tylko do wiadomości kierownika obozu, wychowawcy danego uczestnika oraz kadry medycznej.

Wypełnione dokumenty z podpunktów 1a, 1b, 1c należy zeskanować i przesłać mailem na adres: agnieszka.pokrzywinska@outlook.com. Oryginały należy przekazać instruktorowi maksymalnie w dniu wyjazdu. Dokument z podpunktu 1d, należy oddać do końca listopada 2025 r.

2. Wpłata:

- ☐ Zaliczki w wysokości **1600 zł** jest równoznaczna ze zgłoszeniem się dziecka na obóz.
- ☐ Reszty uzgodnionej kwoty tj. **3100 zł do dnia 05.01.2026** Przelewem na konto:
Agnieszka Pokrzywińska ING BANK ŚLĄSKI 59 1050 1764 1000 0097 8438 0942.
W tytule wpisać: "imię i nazwisko dziecka" - OBÓZ WSPINACZKOWY SYCYLIA

Cena obozu obejmuje:

- realizację programu obozu,
- opiekę wychowawczą oraz instruktorów wspinaczki,
- wyżywienie i zakwaterowanie,
- ubezpieczenie NNW,
- Transport na obóz i z powrotem, :
 - o Pociągi Gdańsk – Poznań – Gdańsk,
 - o Loty Poznań – Palermo – Poznań,
 - o Autobus/samochód Palermo – San Vito lo Capo – Palermo
- Bagaż rejestrowany 10 kg,

3. Dołożymy wszelkich starań, aby nasz obóz był zorganizowany zgodnie ze wszystkimi wytycznymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego, Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Edukacji Narodowej. Podpisując Warunki Uczestnictwa zgadzają się Państwo na wytyczne, które będą obowiązywać w chwili rozpoczęcia i trwania obozu. Jeżeli będzie taka konieczność wytyczne te zostaną Państwu przedstawione w osobnym dokumencie najszybciej, jak to będzie możliwe. Dokument ten trzeba będzie osobno podpisać. W przypadku braku Państwa zgody na zastrzone warunki uczestnik nie będzie mógł wziąć udziału w obozie, a wpłacone pieniądze zostaną zwrócone.

II. Warunki obozowania:

1. Zakwaterowanie:

- Teren ośrodka jest do naszej wyłącznej dyspozycji.
- Uczestnicy są zakwaterowani w 4-7 osobowych pokojach.
- W pokojach zostaną zakwaterowani uczestnicy tej samej płci i w podobnym wieku.

2. Warunki sanitarne:

- Ośrodek zapewnia ciepłą i zimną wodę bez ograniczeń.
- Pokoje posiadają własny węzeł sanitarny.

3. Wyżywienie:

- W czasie trwania obozu uczestnicy będą mieli zapewnione
 - o dwa posiłki na terenie ośrodka: śniadania i obiadokolację.
 - o Drugie i trzecie śniadanie w terenie.
- Drugie lub/i trzecie śniadanie - kadra obozu zapewnia przekąski, kanapki na czas wyjścia w skały lub inne wycieczki.
- Obiadokolacja będzie przygotowywana wspólnie przez uczestników obozu, pod nadzorem instruktorów.
- Śniadania będą przygotowywane samodzielnie dla siebie przez uczestników, pod nadzorem wyznaczonego instruktora, z produktów dostarczonych przez kadrę obozu.
- Pomiedzy posiłkami uczestnicy będą mieli dostęp do dodatkowego picia - wody butelkowej.
- Zapewniamy dietę bezglutenową i bez laktozową dla osób uczulonych. Prosimy o zaznaczenie odpowiedniej opcji w karcie kwalifikacyjnej.

III. Realizacja programu:

1. Obóz jest obozem wspinaczkowym. Przeznaczonym dla dzieci w wieku od 12 do 16 lat. Warunkowo dopuszczalne jest uczestnictwo dziecka w wieku 10-11 lat (o ile jest uczestnikiem sekcji wspinaczkowej) po wcześniejszej konsultacji z wyznaczonym instruktorem wspinaczki.
2. Harmonogram dnia:
 - a. 8:00 Pobudka
 - b. 8:00-8:30 Toaleta poranna, porządek w pokojach i miejscach wspólnych
 - c. 8:30-9:15 Śniadanie
 - d. 9:30 wyjście w skały
 - e. 18:00 obiadokolacja
 - f. 19:00 –21:00 zajęcia wieczorne
 - g. 21:00-22:30 toaleta wieczorna
 - h. 22:30 cisza nocna
3. W czasie trwania obozu planujemy 5/6 dni wspinaczkowych oraz jeden dzień "restowy" (odpoczynkowe). Ilość dni wspinaczkowych może ulec zmianie ze względu na pogodę lub samopoczucie uczestników.
4. W dzień "restowy" (odpoczywanie od wspinania) planujemy poznać miasto San Vito lo Capo oraz okolice.
5. Wszelkie wyjścia uczestników na gry i zajęcia programowe będą ukierunkowane na działania grupy.
6. Nie przewidujemy odwiedzin rodziców na obozie.

IV. Opieka medyczna:

1. Kadra obozu jest przeszkolona z zakresu pomocy przedmedycznej. Podczas wyjść w skały, kadra będzie dysponować apteczką.
2. Lekarz jest dostępny "na telefon", w przypadku konieczności wizyty u lekarza jest organizowany wyjazd pod opieką instruktora, który natychmiastowo informuje o tym rodziców.
3. Jeżeli Państwa dziecko przyjmuje stałe leki – bardzo prosimy o ich przygotowanie i włożenie do podpisanego imieniem i nazwiskiem dziecka paczki. Prosimy także o umieszczenie w pakunku informacji o tym jak podawać leki. Lekarstwa należy przekazać instruktorkom w czasie zbiórki przed wyjazdem. Lekarstwa będzie podawać dziecku według Państwa wskazań nasz instruktor. Prosimy o wypełnienie załącznika nr.01 do tego dokumentu.
4. Uczestnik nie powinien posiadać innych własnych leków.
5. W przypadku potrzeby zakupienia dodatkowych leków (np. antybiotyków przepisanych przez lekarza) koszty ponoszą rodzice/opiekunowie uczestnika.

V. Pozostałe ustalenia:

1. Rezygnacja z obozu:
 - a. **Zaliczka tj. 1600 zł jest bezzwrotna.**
 - b. Do 14 dni przed datą rozpoczęcia obozu zwracana będzie część wpłaconej kwoty (tj. 3100 zł).
 - c. W razie konieczności wyjazdu w trakcie trwania obozu z przyczyn zdrowotnych lub ważnych zdarzeń losowych Organizator zwraca wyłącznie stawkę żywnościową (tj. 45 zł).
 - d. W przypadku świadomego naruszenia regulaminów obozu (po wyczerpaniu innych działań wychowawczych) lub złamaniu regulaminu związanego z bezpieczeństwem podczas wspinania uczestnik po wcześniejszym zawiadomieniu rodziców zostanie wydalony z placówki na koszt własny (rodziców, opiekunów). W takiej sytuacji nie będą zwracane żadne finanse.
 - e. Uczestnik (jego rodzice, opiekunowie) ponoszą odpowiedzialność, również finansową, za świadome szkody wyrządzone przez niego podczas podróży lub pobytu na obozie.
2. **Organizator zastrzega sobie prawo to odwołania wyjazdu jeśli nie zgłosi się minimalna ilość uczestników, w tym przypadku zwrócona zostanie cała kwota wpłacona na poczet wyjazdu.**
3. Obowiązek informacyjny wynikający z RODO (Rozporządzenie o ochronie danych osobowych) jest spełniony poprzez umieszczenie stosownej informacji w „Karcie kwalifikacyjnej uczestnika nr 2”.
4. Rodzice/opiekunowie zgadzają się na Regulaminy obozowe obowiązujące uczestników.
5. Uczestnicy zostaną zapoznani z Regulaminami pierwszego dnia obozu.
6. **Tel do Kierownika wypoczynku Agnieszki Pokrzywińskiej: 514-020-405.** W razie nagłych wypadków telefon jest odbierany także w nocy.
7. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy wartościowe zabrane przez uczestnika na obóz na przykład:
 - a. Sprzęt elektroniczny (telefony, aparaty);
 - b. Gotówka posiadana przez dzieci;
8. Prosimy o niedawanie dzieciom zbyt dużej ilości słodczy, napojów gazowanych i innej żywności. Na terenie obozu zawsze będzie dostępna butelkowana woda niegazowana do picia.
9. Pragniemy zwrócić uwagę, że ubrania w warunkach obozowych mogą ulec zniszczeniu, także prosimy o nie zabieranie przez dziecko swoich najlepszych ubrań.
10. Uczestnicy podczas obozu będą uczeni samodzielności w zakresie utrzymywania porządku i dbania o siebie (samodzielne ścielenie łóżka, dbanie o czystość w pokoju i na wyznaczonym terenie).

Data i podpis matki/opiekuna prawnego:

Data i podpis ojca/opiekuna prawnego:

ZAŁĄCZNIK NR 01 – Wypełniają wyłącznie Rodzice uczestników przyjmujących stałe leki

Ja niżej podpisana/y

proszę o podawanie leków mojej córce / synowi według poniższego zestawienia.

Lek:

Sposób podawania:

Lek:

Sposób podawania:

Lek:

Sposób podawania:

Zezwalam na podawanie leków instruktorowi wyznaczonemu przez komendanta obozu firmy Szansa.

.....

Data, podpis



Tel. 514-020-405
Agnieszka Pokrzywińska

**Prosimy odpowiedzieć na
dodatkowe pytania, które
umożliwią nam sprawowanie
lepszego nad Państwa
dzieckiem:**

(prosimy o zaznaczenie
właściwego kwadratu)

1. Imię i nazwisko uczestnika obozu:

.....

2. Czy dziecko uczęszcza na sekcję wspinaczkową w roku szkolnym
2025/2026?

- ☐ Tak
☐ Nie

3. Dodatkowe informacje na temat wspinania dziecka:

.....

.....

4. Czy dziecko je mięso?

- ☐ Tak
☐ Nie

5. Czy dziecko jest uczulone na gluten?

- ☐ Tak
☐ Nie

6. Czy dziecko jest uczulone na laktozę?

- ☐ Tak
☐ Nie

7. Czy dziecko ma inne poważne uczulenia żywieniowe?
(wymienić dokładnie czego dziecko nie może jeść).

.....

.....

8. Proszę podać dane dziecka (potrzebne do odprawy dziecka na lot):

- Narodowość:
➤ rodzaj dokumentu (dowód czy paszport)
➤ numer dokumentu
➤ kraj wydania
➤ data urodzenia
➤ data ważności dokumentu

9. Jaki rozmiar koszulki nosi dziecko?

- ☐ XS
☐ S
☐ M
☐ L
☐ XL
☐ XXL

.....
miejscowość, data

.....
podpis rodziców/opiekunów

Informacja RODO

Administratorem danych osobowych jest firma Agnieszka Pokrzywińska PokrzywaClimbing, ul. Franciszka Bohomolca 3e/8, 80-410 Gdańsk, NIP: 957 115 84 72, zwana dalej Firmą. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust 1 lit. a, b, c, f Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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), na potrzeby oraz w celu przyjęcia zgłoszenia, dokonania niezbędnych rozliczeń, koordynacji działań programowych i wypoczynku, archiwizacji kart kwalifikacyjnych, rozpatrzenia ewentualnych reklamacji w przypadku jej złożenia, bądź ewentualnego dochodzenia roszczeń, jak też marketingu bezpośredniego prowadzonego w formie tradycyjnej, dotyczącego własnych produktów lub usług, co nie wymaga zgody.

Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty uczestniczące w realizacji usług tj. ubezpieczyciel, baza wypoczynkowa. Dane przetwarzane dla celów związanych z realizacją obozu wspinaczkowego będą przetwarzane przez czas świadczenia usługi. Dane przetwarzane w związku z dochodzeniem ewentualnych roszczeń będą przetwarzane przez 3 lata od

zakończenia formy wypoczynku. Natomiast dane przetwarzane dla celów rozliczeń będą przetwarzane przez okres 5 lat od zakończenia roku obrotowego, w którym wystawiono ostatni dokument księgowy.

Uczestnik (jego pełnoprawny opiekun) posiada prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do cofnięcia zgody (w przypadku jej wyrażenia) w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania. Ma także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO. Podanie danych w zakresie wskazanym jest dobrowolne, ale niezbędne w celu zakwalifikowania uczestnika na formę wypoczynku.

Jednocześnie dobrowolnie zezwalam na nieodpłatne rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka w celu promowania działań firmy związanych z obozem. Zezwolenie dotyczy fotografii przedstawiającej moje dziecko w postaci zarówno całej sylwetki, jak i portretu, osobno lub w zestawieniu z wizerunkami innych osób.

Niniejszym oświadczam, że w razie zagrożenia życia mojego dziecka (imię i nazwisko dziecka).....
zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje i oczekuję natychmiastowego powiadomienia mnie o zaistniałej sytuacji.

Telefon do rodzica.....
.....
(miejscowość, data)
.....

(podpis ojca/opiekuna) (podpis matki/opiekunki)

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU
DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Agnieszka Pokrzywińska PokrzywaClimbing
Ul. Franciszka Bohomolca 3e/8
80-410 Gdańsk
NIP: 957-115-84-72
WPIS DO REJESTRU OTiPT: nr 961

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku:

- ☐ kolonia
☐ zimowisko
☐ **obóz**
☐ biwak
☐ półkolonia.
☐ inna forma wypoczynku:

2. Termin wypoczynku: **17-25.01.2026**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

Residence Il Baglio

Via San Vito Oltre il Brenta, 91010 San Vito lo Capo, Włochy

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą **WŁOCHY**

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Numer **PESEL** uczestnika wypoczynku:

5. Adres zamieszkania

.....
.....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku:

.....
.....

8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

.....
.....

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary):

.....
.....

Oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec

błonica

inne.....

.....

.....

.....

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

III. DECYZJA ORGANIZATORA O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się!:

☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

☐ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu:

.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał w:

Residence Il Baglio

Via San Vito Oltre il Brenta, 91010 San Vito lo Capo, Włochy

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

V. INFORMACJE KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....

.....

.....

.....

.....

(miejscowość i data)

(podpis kierownika wypoczynku)

Wzór zgody do podpisania przez obojga rodziców u notariusza.

My niżej podpisani (dane rodziców) oświadczamy, że wyrażamy zgodę na wyjazd naszego syna/naszej córki ... (dane dziecka), na wyjazd za granicę Polski - obóz wspinaczkowy na Sycylii we Włoszech, w terminie 17-25 stycznia, pod opieką Pani Agnieszki Pokrzywińskiej, pesel: 97092305621, adres: ul. Bohomolca 3e/8 80-410 Gdańsk, dowód osobisty numer (to podeśle później bo będę miała już wtedy nowy dowód).

Wyrażamy zgodę, aby podejmowała ona wszelkie decyzje w sprawach dotyczących naszego dziecka, nie wyłączając spraw dotyczących ewentualnego leczenia naszego/naszej małoletniej córki/małoletniego syna.

ZGODA MA BYĆ PODPISANA U NOTARIUSZA