



**KARTA UCZESTNIKA warsztatów informatycznych  
ILOCAMP 2019-zima**

**INFORMACJA ORGANIZATORA IMPREZY:**

Kod imprezy: ILOCAMP 2019-zima Termin: 13.01.2019 (obiad- niedziela) – 18.01.2019 (śniadanie- piątek).  
Miejsce pobytu Centrum Wypoczynkowo-Rekreacyjne „Proserwy”  
SERWY k/Augustowa 16-326 , Płaska tel (087) 6418835

**Zgłoszenie uczestnika:**

Ja, niżej podpisana/y, wnioskuję o przyjęcie mojego dziecka:

Imię i nazwisko uczestnika.....

PESEL.....

Ucznia - szkoły, klasy, nr legitymacji.....

Adres zamieszkania.....

Tel. Kom uczestnika.....

Adres i telefon rodziców w czasie pobytu uczestnika na obozie

.....

Imiona rodziców i telefony kom.: Matka (opiekun prawny) .....

Ojciec(opiekun prawny) .....

.....  
*imię i nazwisko, podpis*

*\*do ew. odbioru dziecka upoważniona jest osoba podpisująca zgłoszenie*

**Informacja rodziców o uczestniku**

1. Przebyte choroby .....
2. Szczepienia ochronne .....
3. Wzrost, waga, grupa krwi .....
4. Dolegliwości w ostatnim roku\*: omdlenia, bóle głowy, bóle brzucha, niedosłuch, duszności, krwawienie z nosa, przewlekły kaszel, katar, anginy i inne .....
5. Dziecko jest nadpobudliwe (inne informacje o usposobieniu i zachowaniu).....
6. Dziecko jest uczulone tak/nie\* (podać na co, np. nazwa leku, rodzaj pokarmu) .....
7. Dziecko nosi tak/nie\* okulary, aparat ortodontyczny inne aparaty .....
8. Zażywa stale leki .....
9. Inne uwagi .....

*\*niepotrzebne skreślić*

W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.  
Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie.

.....  
*data*

.....  
*podpis matki, ojca lub opiekuna*

## Oświadczenie Opiekunów Prawnych (Rodziców)

Wyrażam / nie wyrażam\* zgody na samodzielne wyjście syna/córki w trakcie trwania Obozu Informatycznego (w czasie wolnym) do godziny 16:30. Wyrażam zgodę na badanie dziecka alkomatem w przypadku podejrzenia spożywania alkoholu.

*\*niepotrzebne skreślić*

Bezwzględny warunkiem uczestnictwa w obozie jest zakaz oddalania się z miejsca zakwaterowania i od grupy bez zezwolenia opiekuna, a także spożywania alkoholu, palenia papierosów i zażywania środków odurzających.

.....  
*data*

.....  
*podpis matki, ojca lub opiekuna*

### Warunki uczestnictwa w warsztatach organizowanym przez Podlaskie Stowarzyszenie na Rzecz Uzdolnionych

1. Uczestnik warsztatów jest zobowiązany do stosowania się do regulaminu obozu, ośrodka, gdzie jest organizowany obóz oraz do poleceń wychowawców.
2. Uczestnik obozu jest zobowiązany zabrać ze sobą odpowiedni dowód tożsamości i aktualną legitymację szkolną
3. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe oraz rzeczy pozostawione przez uczestników podczas pobytu i w środkach transportu
4. Uczestnik (lub jego rodzice, opiekunowie) ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez niego w czasie pobytu na obozie.
5. W trakcie zajęć programowych obowiązuje całkowity zakaz gier komputerowych
6. W przypadku spożywania alkoholu, przebywania pod jego wpływem, palenia tytoniu lub poważnego naruszenia reguł obozu, uczestnik zostanie wydalony z placówki na koszt własny (rodziców i opiekunów).
7. **Dojazd i wyjazd uczestnika na warsztaty odbywa się we własnym zakresie.**

**Ja niżej podpisana/y oświadczam, że warunki uczestnictwa w warsztatach informatycznych są mi znane i je akceptuję oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby stowarzyszenia.**

.....  
*podpis uczestnika*

.....  
*podpis rodziców (opiekunów)*

**Rozpoczęcie** warsztatów informatycznych: godz. 13:00 niedziela 2019-01-13

W ramach warsztatów informatycznych- organizatorzy zapewniają:

- całodzienne wyżywienie (śniadanie, obiad, kolacja)
- zakwaterowanie w pokojach 2,3,4-osobowych z pełnym węzłem sanitarnym
- opiekę wychowawczą i merytoryczną
- zadania programistyczne do rozwiązania na poziomie średnim, zaawansowanym lub olimpijskim
- wykłady z algorytmiki i matematyki
- dostęp do sieci lokalnej (**komputer - laptop we własnym zakresie + przedłużacze**).

**Zakończenie** warsztatów: godz. 12:00 piątek 2019-01-18

Grupa zaawansowania:

zaawansowana  olimpijski

Kierownik obozu ILOCAMP 2019 zima - Iwona Bujnowska Tel 510232338

#### Wpłaty

**Całkowity koszt obozu wynosi 700 PLN,**

Nazwa odbiorcy: Podlaskie Stowarzyszenie na Rzecz Uzdolnionych, 15-950 Białystok, ul. Brukowa 2

**Numer Konta: 09 1240 1154 1111 0010 1574 6033**

**Tytułem: ILOCamp 2019-zima nazwisko i imię uczestnika, szkoła**

Wypełnioną kartę ze wszystkimi podpisami należy zabrać ze sobą na obóz, natomiast skan **dowodu przelewu** na konto Stowarzyszenia proszę przesłać -mailem [ilooboz@gmail.com](mailto:ilooboz@gmail.com) najpóźniej **do 04.01.19**