STOWARZYSZENIE CENTRUM HIPIKI JASZKOWO
ANTONIEGO CHŁAPOWSKIEGO

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU - KURSU

Prosimy o czytelne wypełnienie – literami drukowanymi. Prosimy o uzupełnienie całej karty kwalifikacyjnej w innym wypadku uczestnik nie zostanie przyjęty na kurs.

CZĘŚĆ „A" – wypełnia rodzic

/pieczęć organizatora/

I. Informacje dotyczące wypoczynku:

1. Forma wypoczynku – kurs
2. Termin wypoczynku - .....
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku – Centrum Hipiki Antoniego Chłapowskiego Jaszkowo 16, 63-112 Brodnica.

....
(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. Informacje dotyczące uczestnika wypoczynku:

1.Imię (imiona) i nazwisko :.....

2.Imiona i nazwiska rodziców: .....

3.Data i miejsce urodzenia:.....

4.Pesel dziecka:.....

5.Adres zamieszkania:.....

6.Telefon:.....

7.Adres i telefon (również komórkowy) rodziców w czasie pobytu dziecka na kursie :.....
.....

8.E – mail:.....

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

10.Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie

- Uczulenia .....
- Specjalna dieta .....
- Leki stałe (jeżeli tak to w jakich ilościach).....
  .....
  .....
- Aparat ortodontyczny .....
- Okulary .....

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

tężec .....,

błonica .....,

inne.....

12.Dodatkowe informacje i życzenia (np. z kim dziecko chce być w pokoju).....
.....
.....

13. Dzieci z zagranicy: wymagane ksero paszportu i ubezpieczenie E111.

- numer paszportu .....

- numer ubezpieczenia E111 .....

....

(miejscowość, data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

III. OŚWIADCZENIE RODZICA O STANIE ZDROWIA DZIECKA ORAZ BRAKU PRZECIWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DZIECKA DO UPRAWIANIA SPORTU-JAZDY KONNEJ

Ja niżej podpisany (a) .....

Zamieszkały (a) .....

Legitymujący się dowodem osobistym ..... oświadczam, że jestem świadomy (a) stanu zdrowia syna/córki oraz nie posiada on/ona żadnych przeciwskazań zdrowotnych do uprawiania sportu – jazdy konnej zarówno w stopniu rekreacyjnym jak i wyczynowo-sportowym.

Czy dziecko ma/miało jakiekolwiek choroby o których powinien wiedzieć wychowawca/instruktor grupy (padaczka, niedowłady kończyn, epilepsja itp.)?.....

.....

.....

.....

Data, podpis rodzica/opiekuna prawnego

IV. Dodatkowe informacje

Staż jazdy konnej i stopień zaawansowania (niepotrzebne skreślić) – stęp, kłus (samodzielny/na lonży), galop (samodzielny/na lonży), skoki (do jakiej wysokości? ..... cm)

(lub wpisać początkujący):.....

Zgłaszam na kurs własnego konia (niepotrzebne skreślić) TAK NIE

Informacje o koniu (wypełnij tylko jeśli przyjeżdżasz z własnym koniem):

1. Choroby .....
2. Ostatnie szczepienie.....
3. Ostatnie odrobaczenie .....
4. Imię konia .....
5. Płeć konia.....
6. Numer paszportu .....
7. Wzrost konia/kuca.....cm
8. Na jakiej ściółce ma stać koń (słoma w cenie/trociny dodatkowo płatne) .....
9. Co je koń (pudełka przygotowane przez właściciela/owies w cenie).....

10. Numer kontaktowy do właściciela konia – osoby pełnoletniej/rodzica dziecka
.....
11. Czy właściciel wyraża zgodę aby w sytuacji zagrażającej życiu konia (kolka itp.) organizator wypoczynku Stowarzyszenie Centrum Hipiki Jaszkowo Antoniego Chłapowskiego wezwał do konia lekarza weterynarii? .....
Właściciel konia oświadcza że wszystkie poniesione koszty za wezwanie lekarza weterynarii w sytuacji zagrażającej życiu lub zdrowiu konia ponosi właściciel koniowatego.

.....
Data, podpis rodzica/właściciela konia

CZĘŚĆ „B" – wypełnia rodzic (opiekun prawny)

I.. .....
imię i nazwisko Rodzica/Opiekuna

O Ś W I A D C Z E N I E

Zgoda rodzica (prawnego opiekuna) na podawanie leków.

Ja niżej podpisany(a) ..... (imię i nazwisko rodzica/opiekuna) legitymujący (a) numerem dowodu osobistego ..... wyrażam zgodę na podanie leków przepisanych przez lekarza pierwszego kontaktu, lekarza specjalistę lub środków farmakologicznych doraźnych w sytuacjach np. gorączki, bólu, podczas jego pobytu w Centrum Hipiki w Jaszkowie.

Imię i nazwisko dziecka:

..... ur.....

zam.....

....
data podpis Rodzica / Opiekuna

II. ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO NA PODJĘCIE NIEZBĘDNYCH CZYNNOŚCI MEDYCZNYCH

Ja niżej podpisany(a) ..... (imię i nazwisko rodzica/opiekuna) legitymujący (a) się numerem dowodu osobistego ..... numer pesel ..... zamieszkałym ..... Wyrażam zgodę w razie wypadku, nagłego zachorowania lub innego zdarzenia zagrażającego życiu lub zdrowiu mojego dziecka ..... o numerze pesel ..... urodzonego ..... adres zamieszkania ....., które przebywa na kursie jeździeckim w terminie ..... na udzielenie wszelkiej niezbędnej pomocy medycznej, w tym na przewiezienie dziecka do szpitala, wykonanie zabiegów medycznych i operacyjnych, które według opinii lekarzy będą konieczne dla ratowania życia lub zdrowia mojego dziecka.

Jednocześnie wyrażam zgodę na kontakt z organizatorem kursu Stowarzyszenie Centrum Hipiki Jaszkowo Antoniego Chapowskiego w celu przekazania informacji o stanie zdrowia dziecka.

....
data podpis Rodzica / Opiekuna

III. ZEZWOLENIE RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO) NA JAZDĘ KONNĄ

Ja niżej podpisany(a) ..... legitymujący (a) się dowodem osobistym nr ..... wyrażam zgodę na jazdę konną mojego dziecka ..... w czasie kursu jeździeckiego w Ośrodku Centrum Hipiki w Jaszkowie zdając sobie sprawę z ryzyka związanego z uprawianiem jazdy konnej i czynnościach wykonywanych przy koniu oraz następstw nieszczęśliwych wypadków z tym związanych, oświadczam, iż w przypadku jakiegokolwiek urazu, spowodowanego upadkiem z konia mojego dziecka (wychowanka) w trakcie nauki, nie będę rościć żadnych pretensji oraz nie będę miał żadnych roszczeń ani do Stowarzyszenia Centrum Hipiki, ani do osoby prowadzącej zajęcia nauki jazdy konnej.

....

data podpis Rodzica / Opiekuna

IV. OŚWIADCZENIE RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO) DZIECKA

1. Oświadczam, że znane są mnie i mojemu dziecku Regulaminy zachowania i postępowania na terenie Ośrodka Centrum Hipiki w Jaszkowie.

2. Oświadczam, że moje dziecko ..... będzie przestrzegać regulaminów pod rygorem wydalenia z terenu Ośrodka i poniesienia odpowiednich konsekwencji z tytułu nie dostosowania się do przepisów.
3. Zobowiązuję się do poniesienie wszelkiej odpowiedzialności (w tym materialnej i finansowej) za szkody wyrządzone przez moje dziecko w trakcie pobytu na terenie Ośrodka Centrum Hipiki w Jaszkowie, Jaszkowo 16, 63-112 Brodnica.

....

(miejscowość i data) (podpis rodzica lub prawnego opiekuna)

V. Oświadczenie rodziców:

Po przeczytaniu i przyjęciu do wiadomości informacji zawartych w części A, B oraz D „Zgłoszenia na kurs jazdy konnej" akceptuję w/w warunki i wyrażam zgodę na udział mojego dziecka ..... w kursie jazdy konnej w terminie: .....

Stwierdzam, że podałem (am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie trwania wypoczynku.

....

(miejscowość i data) (podpis rodzica lub prawnego opiekuna)

CZĘŚĆ „C" – wypełnia organizator wypoczynku

I. Decyzja organizatora o kwalifikacji uczestnika

Postanawia się/właściwe zaznaczyć znakiem/:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
2. Odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu: .....
   .....

....

(data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. Potwierdzenie przez kierownika wypoczynku pobytu dziecka na wypoczynku

Uczestnik przebywał (adres miejsca wypoczynku) – Centrum Hipiki Jaszkowo 16, 63-112 Brodnica.

Od dnia (dzień, miesiąc, rok) ..... do dnia (dzień, miesiąc rok) .....

....

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

III. Informacja kierownika wypoczynku o stanie zdrowia uczestnika w czasie trwania wypoczynku oraz o chorobach przebytych w jego trakcie

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

....

(miejscowość i data) (podpis kierownika wypoczynku)

IV. Informacje i spostrzeżenia wychowawcy wypoczynku dotyczące pobytu uczestnika wypoczynku

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

....

(miejscowość i data) (podpis kierownika wypoczynku)

ADRES: JASZKOWO 16, 63-112 BRODNICA , POLSKA
TEL. +48 662 789 326
Strona internetowa: Obozy – kursy jeździeckie – Jaszkowo
e-mail: : obozy@centrumhipiki.com

CZĘŚĆ „D" Informacja organizatora kursu jazdy konnej:

1. Organizatorem kursów jest Stowarzyszenie Centrum Hipiki Jaszkowo Antoniego Chłapowskiego.
2. Kursy jeździeckie, z których słynie Ośrodek oferowane są na każdym poziomie zaawansowania. Są one niepowtarzalną przygodą z koniem i ze samym sobą. Każdemu uczestnikowi przydzielony zostaje koń (koń/kucyk) dostosowany indywidualnie temperamentem do poziomu umiejętności i stopnia zaawansowania jeźdźca. Jazdy odbywają się pod czujną opieką trenerów i instruktorów Centrum Hipiki, uczestnicy kursów bawią się i uczą:
   - początkujący – dobrej pozycji w siodle, właściwego używania pomocy jeździeckich (łydek, wodzy, dosiadu), właściwej pozycji w podstawowych chodach konia,
   - średnio zaawansowani – poprawy równowagi w trzech chodach oraz nauki skoków,
   - zaawansowani – poprawy równowagi w galopie, ujeżdżenia, skoków, crossu terenowego.

Dodatkowo codziennie uczestniczą w zajęciach z lekcji teorii prowadzonej z konia oraz wieczornymi atrakcjami: woltyżerka, bryczka, wyjście z końmi na trawę, gry terenowe, dyskoteka i gry plenerowe.

3. Na terenie Centrum Hipiki w Jaszkowie obowiązuje „Regulamin pobytu w Centrum Hipiki", którego przestrzeganie gwarantuje dobrą organizację zajęć a przede wszystkim bezpieczeństwo uczestników kursu. Integralną częścią tego dokumentu są regulaminy:
   - korzystania ze stołówki oraz z baru
   - pobytu w „internacie" oraz zasady korzystania z sanitariatów
   - poruszania się po Centrum Hipiki
   - pobytu w stajni
   - całodobowy program – plan pracy wychowawczo–szkoleniowej

4. **Godziny rozpoczęcia kursów:**
   - Kursy zimowe rozpoczynają się **o godz. 17.30** spotkaniem organizacyjnym w internacie.
   - Kursy w Majówkę i Boże Ciało rozpoczynają się **o godzinie 14:00** spotkaniem organizacyjnym w internacie, a **o godzinie 15:00** z instruktorami.
   - Kursy letnie rozpoczynają się **o godzinie 14:00** spotkaniem organizacyjnym w internacie, a **o godzinie 15:00** z instruktorami.

Godzina zakończenia każdego z kursów zostanie podana dzieciom dnia poprzedzającego zakończenie kursu, tak aby dzieci mogły przekazać informację do rodziców.

5. Wszyscy uczestnicy kursów są ubezpieczeni grupowo OC i NW.

6. Terminy oraz ceny za poszczególne kursy są zgodne z opracowanym na każdy rok kalendarzowy „ Kalendarzem kursów".

7. **Wymagany ekwipunek:** śpiwór lub komplet pościeli (kołdra wraz z powłoczkami), ręcznik, toczek, odpowiednie buty i spodnie do jazdy konnej, okrycie przeciwdeszczowe.

8. **Wpłaty:**

Równocześnie ze zgłoszeniem na wybrany kurs należy wpłacić do dwóch tygodni od zapisu na kurs zaliczkę w wysokości połowy ceny kursu na konto **Santander Bank Polska SA O/Śrem nr 51 1090 1405 0000 0001 0019 6143** przelew należy zatytułować: „Wpłata na kurs od datą za imię i nazwisko dziecka " .
Pozostałą część kwoty uczestnik zobowiązuje się wpłacić przelewem do dwóch tygodni poprzedzających dzień rozpoczęcia kursu.
Organizator ma prawo do skreślenia dziecka z listy uczestników jeżeli zaliczka nie zostanie wpłacona w wyznaczonym czasie.

9. **Rezygnacja z kursu:**

Przy ewentualnej rezygnacji z **kursu letniego** zgłoszonej do 1 czerwca zwraca się zaliczkę w kwocie ½ wpłaty w ciągu 14 dni, zgłoszonej później niż 1 czerwca przedpłata przepada.
W przypadku **pozostałych kursów (kursy zimowe, Majówka i Boże Ciało)**, rezygnacja na powyższych warunkach z wyprzedzeniem 30 dni.
UWAGA : Ewentualna rezygnacja musi być zgłoszona pisemnie przez wiadomość drogą mailową.
Rezygnacja telefoniczna nie będzie brana pod uwagę.

10. **Przerwany pobyt na kursie:**
W przypadku przerwania kursu przez uczestnika z powodu choroby, zwrot kosztów kursu wynosi 25 % reszty nie wykorzystanych dni. W przypadku przerwania kursu spowodowanego nieodpowiednim zachowaniem lub brakiem dyscypliny, łamaniem obowiązujących regulaminów (po dwóch upomnieniach) uczestnikowi nie przysługuje zwrot kosztów kursu.

11. **Zawieszenie kursu przez organizatora:**
Jeżeli zaistnieje sytuacja, w której organizator nie może spełnić swoich obowiązków z przyczyn od niego zależnych zwraca się całość kosztów albo tę część, która nie została wykorzystana w terminie 30 dni.

CZĘŚĆ „E" nieobowiązkowa zgoda:

I. **Zgoda na wykorzystanie i rozpowszechnianie wizerunku dziecka**

Dane uczestnika obozu jeździeckiego:

Imię i nazwisko dziecka: .....

Termin obozu: .....

Oświadczenie Rodzica / Opiekuna Prawnego

Ja, niżej podpisany/a .....

działając jako rodzic/opiekun prawny powyższego dziecka, uczestnika obozu jeździeckiego organizowanego przez **Centrum Hipiki Jaszkowo**, oświadczam, co następuje:

1. Wyrażam zgodę na nieodpłatne, wielokrotne utrwalanie i rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka w formie zdjęć oraz materiałów wideo, wykonanych podczas jego udziału w kursie jeździeckim.
2. Zgoda obejmuje wykorzystanie, obróbkę, kadrowanie i publikację wizerunku w celach informacyjnych, promocyjnych oraz pamiątkowych, związanych wyłącznie z działalnością statutową i marketingową Centrum Hipiki Jaszkowo.
3. Wizerunek może być rozpowszechniany w szczególności poprzez:
   - zamieszczenie na oficjalnej stronie internetowej Organizatora,
   - publikację w mediach społecznościowych prowadzonych przez Organizatora (np. Facebook, Instagram),
4. Niniejsza zgoda nie jest ograniczona czasowo ani terytorialnie.
5. Oświadczam, że zrzekam się wszelkich roszczeń (w tym o wynagrodzenie) z tytułu wykorzystania wizerunku mojego dziecka na warunkach określonych w niniejszym oświadczeniu.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią powyższej zgody i w pełni ją akceptuję.

....

(miejscowość i data) (podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Klauzula informacyjna RODO

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO), informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych w postaci wizerunku Pani/Pana dziecka jest Centrum Hipiki Jaszkowo.
2. Podstawą prawną przetwarzania danych jest niniejsza dobrowolna zgoda (art. 6 ust. 1 lit. a RODO).
3. Posiada Pani/Pan prawo do wycofania zgody w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano przed jej wycofaniem. Posiada Pani/Pan również prawo dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wizerunkowych do celów kontaktowych oraz budowania pozytywnego wizerunku Administratora w przestrzeni publicznej i w mediach.

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:
1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest STOWARZYSZENIE CENTRUM HIPIKI JASZKOWO ANTONIEGO CHŁAPOWSKIEGO z siedzibą w Jaszkowie 16, 63-112 Brodnica
2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
3) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą
- Podmioty uczestniczące w realizacji zlecenia
- Firma informatyczna (w razie awarii systemu)
- Kancelaria prawna (w razie zaistnienia uzasadnionego celu)

4) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 6 lat / lub w oparciu o uzasadniony interes realizowany przez administratora (dane przetwarzane są do momentu ustania przewarzania w celach planowania biznesowego)
5) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania
6) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego
7) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową zawarcia umowy.