

ARCYBISKUPIE SEMINARIUM DUCHOWNE W POZNANIU

Rekolekcje dla młodzieży męskiej od 24 do 26 stycznia 2020 r.

I. INFORMACJE OGÓLNE (wypełnić drukowanymi literami)

1. Imię i nazwisko uczestnika:

.....

2. Data urodzenia:

w

3. Adres zamieszkania:

.....

.....

4. Telefon uczestnika:

5. Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów):

.....

.....

6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu na

rekolekcjach:

.....

tel. lub

7. PESEL uczestnika:

8. Numer legitymacji szkolnej:

Wyrażam zgodę na udział syna

.....

w rekolekcjach organizowanych przez Arcybiskupie

Seminarium Duchowne w Poznaniu, w dniach od 24 do 26

stycznia 2020 r.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów)

II. ZGODA DUSZPASTERZA PARAFII

(pieczęćka parafii)

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w rekolekcjach organizowanych przez Arcybiskupie Seminarium Duchowne w Poznaniu.

.....
(data)

.....
(podpis DUSZPASTERZA)

III. INFORMACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW O STANIE ZDROWIA DZIECKA

i szczególnych potrzebach / zaleceniach (np. na co dziecko jest uczulone, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary itp.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Przebyte choroby zakaźne: błonica, odra, ospa wietrzna, świnka, różyczka (właściwe zakreślić)

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów)

IV. INFORMACJA PIELĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne (podać rok), lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień (ksero z książeczki zdrowia)

(pieczęćka poradni)

tężec

WZW

.....
(data)

.....
(podpis)

NASZA PODRĘCZNA APTECZKA ZAWIERA NIŻEJ WYMIENIONE LEKARSTWA

Wyrażam zgodę na ewentualne podanie leku z niżej podanego spisu mojemu dziecku, gdy będzie tego wymagała sytuacja oraz leków przyjmowanych przez dziecko na stałe, podawanych przez wychowawcę bądź kierownika rekolekcji.

Lek:	Działanie:
Rutinoscorbin	Stosowany w stanach przeziębienia
Apap	Lek o działaniu przeciwbólowym i przeciwgorączkowym.
Strepsils	Preparat stosowany w bólu gardła
Stoperan	Lek stosowany w ostrych i przewlekłych biegunkach
Altacet	Maść stosowana na zwichnięcia, stłuczenia, obrzęki
Calcium (wapno)	preparat stosowany przy odczynach alergicznych
Krople żołądkowe/ miętowe	Lek stosowany przy wymiotach, niestrawności i mdłościach.
Ibuprom sport	Maść przeciwbólowa i przeciwzapalna
Preparaty witaminowe	Stosowane w stanach przeziębienia, grypy, kataru itp.

OŚWIADCZAM, że podałem (am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na rekolekcjach.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów)

V. PRZETWARZANIE I PRZESYŁANIE DANYCH OSOBOWYCH:

Arcybiskupie Seminarium Duchowne w Poznaniu nie udostępnia wskazanych powyżej danych osobowych. Powyższe informacje mają pomóc w zapewnieniu właściwej opieki podczas pobytu na czas rekolekcji.

Prosimy o wyrażenie zgody:

- Wyrażam zgodę na publikację zdjęć i filmików z rekolekcji z udziałem mojego syna na stronie internetowej i facebooku. Zdjęcia i filmiki mogą być używane w celach ewangelizacyjnych i promocyjnych inicjatywy podejmowanych przez Arcybiskupie Seminarium Duchowne w Poznaniu.

Zgoda może być odwołana w każdym czasie.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów)

VI. ZGODY REGULAMINOWE

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminu obowiązującego w czasie trwania rekolekcji oraz poleceń wychowawców. **Odpowiedzialnym za całość wydarzenia jest ks. Prefekt Przemysław Tyblewski – pełniący w tych dniach funkcję kierownika rekolekcji.**
2. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą, w zależności odpowiedni dowód tożsamości (aktualną legitymację szkolną/studencką).
3. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe oraz inne rzeczy pozostawione przez uczestników podczas pobytu oraz w środkach transportu.
4. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za używanie przez uczestnika rekolekcji leków nie wpisanych do karty kwalifikacyjnej i bez uzgodnienia ich stosownie z opiekunem.
5. Uczestnik powinien zaopatrzyć się w niezbędny ekwipunek (ubrania, obuwie, rzeczy osobiste, strój sportowy, tabletki...).
6. Uczestnik może być oddany pod opiekę Rodziców lub Opiekunów prawnych na ich pisemny wniosek określający datę, czasu nieobecności, osobę, której powierza się bezpośrednią opiekę, kontakt w czasie nieobecności.
7. W przypadku spożywania alkoholu i środków odurzających, przebywania pod ich wpływem lub poważnego naruszenia regulaminu pobytu uczestnik zostanie wydalony z ASD w Poznaniu na koszt własny (Rodziców i Opiekunów).
8. Rodzice / Opiekunowie pokryją powstałe z winy uczestnika straty, udowodnione na podstawie sporządzonego w obiekcie protokołu.
9. Organizator nie zwraca pieniędzy za niewykorzystane przez uczestnika dni pobytu.
10. Wyrażam / nie wyrażam* zgodę na podjęcie przez kierownika rekolekcji decyzji w sprawie leczenia oraz przeprowadzenia badań diagnostycznych mojego dziecka w przypadku niemożności skontaktowania się z rodzicem/opiekunem.

*niewłaściwe skreślić

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów)