



# ODDZIAŁ WOJEWÓDZKI Związku Ochotniczych Straży Pożarnych RP woj. śląskiego

Katowice 12.12.2021

## Oddziały Powiatowe **ZOSP RP** wszystkie

Zarząd Oddziału Wojewódzkiego Związku Ochotniczych Straży Pożarnych RP woj. śląskiego uprzejmie informuje, że wzorem lat ubiegłych organizowany będzie obóz szkoleniowo – wypoczynkowy Młodzieżowych Drużyn Pożarniczych. Organizatorami obozu są:

Ochotnicza Straż Pożarna „Florian” w Strzybnicy.

Oddział Wojewódzki Związku Ochotniczych Straży Pożarnych RP w Katowicach.

Obóz organizowany będzie w Ośrodku Wczasowo – kolonijnym „BARKA „ ul. Bałtycka 67 76-107 Jarosławiec .

**25.06 – 08.07. 2022** – kurs instruktorski i kurs dowódców MDP

(wyjazd w dniu **24.06** wieczorem, powrót **9.07.** rano)

Przyjęto następujące założenia organizacyjne:

1. W kursie dowódców MDP uczestniczy młodzież w wieku 10-16 lat – uczestnik powinien posiadać przeszkolenie podstawowe członków MDP,
2. W kursie instruktorskim mogą uczestniczyć osoby w wieku do 17 lat, które ukończyły kurs dowódców MDP na obozach organizowanych w poprzednich latach przez ZOW ZOSP RP i KW PSP,
3. Młodzież zakwaterowana będzie w domkach kempingowych z własnym węzłem sanitarnym, wyposażonych w łóżka z kompletem pościeli i szafką ubraniową.
4. Wyżywienie w stołówce zlokalizowanej na terenie ośrodka. Zapewnione cztery posiłki dziennie. Jest to obóz szkoleniowy dlatego, też uczestnicy zobowiązani są do przestrzegania zasad obowiązujących na obozie (dyscyplina strażacka).
5. **Karty uczestnika (wzór karty w załączeniu) prosimy przesłać najpóźniej do dnia . 28.02.2022r.**
6. W przypadku większej liczby zgłoszeń zostanie przeprowadzona kwalifikacja przez Komisję, którą powołuje Zarząd Oddziału Wojewódzkiego ZOSP RP w Katowicach. Informacje z warunkami wyjazdu zostaną przesłane na adres domowy do dnia **10.06.2021.**
7. **Odpłatność uczestnika za obóz 1950 zł .**
8. Wpłaty należy dokonać na konto Ochotniczej Straży Pożarnej „Florian „ w Strzybnicy 42 -680 Tarnowskie Góry ul. Kościelna 85 : **Bank BGŻ 56 1600 1462 1019 5999 0000 0002** z zaznaczeniem **dokładnym imienia i nazwiska dziecka.**
9. **Zaliczkę wysokości 850 zł należy wpłacić do 28.02.2022r.**
10. Ostatecznej wpłaty należy dokonać do dnia **25.05.2022r.** Brak wpłaty oznacza rezygnację z obozu.
11. Bliższych informacji udziela Biuro Oddziału Wojewódzkiego Związku Katowicach tel. 032 25 -17 -969 lub 505-033-125

DYREKTOR  
Zarządu Wykonawczego  
ZOSP RP woj. śląskiego

Syiwia Radwańska

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki<sup>1)</sup>:

wycieczki .**OBÓZ**

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki **25.06 – 08.07.2022**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

**Ośrodek Wczasowo – kolonijny „Barka „ ul. Bałtycka 67 Jarosławiec**

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym<sup>2)</sup>

**SZKOLENIOWO - WYPOCZYNKOWY**

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą **POŁOSKA**

## OPINIA JEDNOSTKI OSP

Druh/druhna \_\_\_\_\_ jest

członkiem/członkinią Młodzieżowej Drużyny Pożarniczej naszej OSP i posiada wy-  
szkolenie \_\_\_\_\_

(Miejscowość, data)

(Podpis Prezesa OSP)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i

nazwisko .....

2. Imiona i nazwiska

rodziców .....

.....

3. Rok

urodzenia .....

4. Adres

zamieszkania .....

.....

.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodzi-

CÓW<sup>3)</sup> .....

.....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnolet-  
niego uczestnika wycieczki, w czasie trwania

wycieczki .....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki,  
w szczególności o potrzebach wynikających

z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedosto-  
sowaniem społecznym .....

.....

.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycz-  
nym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest

uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich daw-  
kach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

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

.....  
(miejsowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

### WARUNKI UCZESTNICTWA W WYPOCZYNKU

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminów obowiązujących w czasie wypoczynku , poleceń wychowawców, instruktorów oraz zarządzeń komendanta. W przypadku poważnego naruszenia regulaminów, uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt rodziców ( opiekunów ).
2. Uczestnik zobowiązany jest uczestniczyć we wszystkich imprezach, wycieczkach organizowanych przez wychowawców i stosować się do ich poleceń.
3. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy zniszczone, uszkodzone :sprzęt elektroniczny ( tel komórkowe, itp. ) rzeczy wartościowe oraz rzeczy pozostawione przez uczestników podczas pobytu.
4. W przypadku stałych schorzeń wymagających systematycznego zażywania leków – uczestnik obowiązany jest do posiadania własnych.
5. Uczestnik za pośrednictwem rodziców ( opiekunów ) ponosi odpowiedzialność materialną za wyrządzone szkody w miejscu pobytu.
6. Oświadczam, że zapoznałem (łam ) moje dziecko z w/w warunkami uczestnictwa.
7. Swoim podpisem akceptuję obowiązujące zasady. Podałem (łam ) wszystkie istotne informacje o stanie zdrowia mojego dziecka.
8. W razie konieczności wyrażam zgodę na wydanie przez pielęgniarkę i wychowawców leków objawowych, leków przywiezionych z domu rodzinnego oraz zaleconych przez lekarza.
9. W razie zagrożeń życia lub zdrowia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne , zabiegi diagnostyczne , operacje.
10. Wyrażam zgodę na wykorzystanie przez OW ZOSP RP w Katowicach wizerunku mojego dziecka w ramach działalności statutowej Związku.

\_\_\_\_\_  
(Miejscowość, data)

\_\_\_\_\_  
(Podpis ojca, matki lub opiekuna)