## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU



#### OBÓZ LETNI - ŁEBA

Telefon kontaktowy: tel. 512 503 608

E-mail: *info@ziomkolandia.pl* Facebook: *ZIOMKOLANDIA* 

Czas trwania wypoczynku: 25.07.2021 do 31.07.2021

Organizator: ZIOMKOLANDIA.PL Marek Kołodziejski

# I. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA DO PLACÓWKI WYPOCZYNKU

1.	Imię i nazwisko dziecka .Wrrrrrrrrrrrr
2.	Data urodzenia. 2008-06-12 PESEL 28261212819
3.	Adres zamieszkania Os. Bohaterów II Wojny Światowej 123/4
4.	Telefony kontaktowe rodziców 61-616 Poznań
5.	Szkoła Podstawowa Nazwa i adres szkoły Szkolna 123, 61-666 Poznań
6.	Klasa.2
7.	Zainteresowania dziecka. aktywny wypoczynek
	podpis rodzica (opiekuna )

## II. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

**Drogi rodzicu** wypełniając dokładnie tą część karty, umożliwiasz nam podjęcie właściwych działań, gdy Twoje dziecko zachoruje.

1. Proszę podkreślić dolegliwości i objawy, które występują u dziecka:				
omdlenia, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwoto				
z nosa, ataki duszności, przewlekły katar, szybkie męczer	nie się, bóle brzucha, bóle stawów, lęki nocne, moczenie			
nocne, inne				
2. Przebyte choroby zakaźne: żółtaczka, różyczka	, ospa , odra, gruźlica, inne			
3. Proszę podkreślić choroby które wystąpiły u dz	ziecka:			
zapalenie nerek, zapalenie wyrostka robaczkowego, zapal	lenie uszu, zapalenie płuc, zapalenie oskrzeli,			
cukrzyca, padaczka, świnka, angina*	grypa*			
alergia /rodzaj alergii, przyjmowane dawki leków/				
* Podaj częstotliwość występowania				
4. Złamania kończyn				
5. Czy dziecko w ostatnim roku przebywało w szp	•			
6. Na jakie pokarmy, leki dziecko jest uczulone				
7. Dziecko cierpi na "chorobę lokomocyjną": TAF	X / NIE			
8. Nosi: okulary, aparat ortodontyczny	(podać nazwę zażywanego przez dziecko leku)			
9. Inne informacje				
	podpis rodzica (opiekuna)			
INFORMACJA LEKARZA I PIELĘGNIAI	RKI			
Szczepienia ochronne:				
Dziecko kwalifikuje się na wyjazd				
podpis lekarza	podpis pielęgniarki			

#### WARUNKI UCZESTNICTWA W KOLONII, OBOZIE

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminu ZIOMKOLANDII, w szczególności dotyczy to zakazu palenia tytoniu, picia napojów zawierających alkohol, zażywania środków odurzających.

W przypadku poważnego naruszenia regulaminu, uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt rodziców (opiekunów).

- 2. Uczestnik zobowiązany jest uczestniczyć we wszystkich imprezach, wycieczkach organizowanych przez wychowawców i słuchać ich poleceń.
- 3. ZIOMKOLANDIA nie ponosi odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe, oraz rzeczy pozostawione przez uczestników podczas pobytu.
- 4. W przypadku stałych schorzeń wymagających systematycznego zażywania lekarstw, uczestnik zobowiązany jest do posiadania własnych lekarstw.
- 5. Uczestnik za pośrednictwem rodziców (opiekunów) ponosi odpowiedzialność materialną za wyrządzone szkody w placówce pobytu.

Oświadczam że zapoznałam(-em) moje dziecko z w/w warunkami uczestnictwa. Swoim podpisem akceptuję zasady obowiązujące w ZIOMKOLANDII.

Podałam (-em) wszystkie istotne informacje o stanie zdrowia mojego dziecka.

W razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

Podpis rodzica (opiekuna)	•••

#### UMOWA O UDZIAŁ W ZORGANIZOWANYM WYPOCZYNKU

	ORGANIZATOR: ZIOMKOLANDIA.PL Marek Kołodziejski
l.	INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE:
	TERMIN WYPOCZYNKU: 25.07 - 31.07.2021r.
	MIEJSCE ZAKWATEROWANIA: Ośrodek Kolonijny "Janina" w Łebie
	ŚRODEK TRANSPORTU: AUTOKAR
	CENA: 1.350 zł (w tym koszty dojazdu, ubezpieczenie)
II.	DANE UCZESTNIKA
	IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA UCZESTNIKA <u>weeeeeeeeee</u>
	TELEFON 987654321ADRES E- MAIL _niewiem@wp.pl
	IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA <u>wrrtrtrtrtrtr</u>
	DATA URODZENIA UCZESTNIKA 2008-06-12 MIEJSCE UR. UCZESTNIKA Wrocław
	ADRES ZAMIESZKANIA Os. Bohaterów II Wojny Światowej 123/4 61-616 Poznań
Ш	INFORMACJE O PŁATNOŚCIACH:
	ZALICZKĘ W WYSOKOŚCI <u>700 ZŁOTYCH</u> - NALEŻY WPŁACIĆ NA KONTO ORGANIZATORA
	Nr konta bankowego: 38 1240 3796 1111 0010 9768 0276
	W TERMINIE DO 14 DNI OD DATY DOSTARCZENIA UMOWY
	POZOSTAŁĄ CZĘŚĆ TJ. KWOTĘ <u>650 ZŁOTYCH</u> - NALEŻY WPŁACIĆ W TERMINIE DO DNIA 20 LIPCA 2021
IV.	OŚWIADCZENIA
	<ol> <li>STWIERDZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM SIĘ I AKCEPTUJĘ: "WARUNKI UCZESTNICTWA W ZORGANIZOWANYM WYPOCZYNKU Z ZIOMKOLANDIĄ",</li> <li>KTÓRE SĄ INTEGRALNĄ CZĘŚCIĄ UMOWY.</li> </ol>
	<ol> <li>WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE MOICH DANYCH OSOBOWYCH I DANYCH UCZESTNIKA DLA CELÓW ZWIĄZANYCH Z REALIZACJĄ NINIEJSZEJ UMOWY (zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.97 roku o Ochronie Danych Osobowych Dz. Ust. nr 133 poz.883).</li> </ol>
٧.	UMOWĘ SPORZADZONO W DWÓCH EGZEMPLARZACH, PO JEDNYM DLA KAZDEJ ZE STRON.

\_\_\_\_\_

Wyrażam zgodę na przesyłanie na podany przez mnie adres poczty elektronicznej informacji handlowej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. 202 nr 144 poz. 1204 z późn. Zm.), tj. informacje dotyczące oferty i wydarzeń organizowanych przez Organizatora.

PODPIS RODZICA/OPIEKUNA

MIEJSCOWOŚĆ /DATA

MIEJSCOWOŚĆ /DATA

PODPIS RODZICA/OPIEKUNA

PODPIS I PIECZĄTKA ORG.

## "WARUNKI UCZESTNICTWA W ZORGANIZOWANYM WYPOCZYNKU Z ZIOMKOLANDIA"

- Zawarcie umowy z ZIOMKOLANDIA.PL następuje w chwili podpisania przez rodzica/opiekuna uczestnika "UMOWY O UDZIAŁ W ZORGANIZOWANYM WYPOCZYNKU", której integralną częścią są "WARUNKI UCZESTNICTWA W ZORGANIZOWANYM WYPOCZYNKU Z ZIOMKOLANDIĄ" zwanej dalej "Warunkami".
- 2. Rodzic/opiekun zobowiązany jest w terminie określonym w umowie dokonać należnych opłat na konto organizatora
  - a. zaliczkę w wysokości określonej w umowie w terminie 14 dni od dnia podpisywania umowy,
  - b. pozostałą sumę do 5 dni przed rozpoczęciem wypoczynku.
- 3. Rezygnacja z wypoczynku może nastąpić tylko w formie pisemnego oświadczenia, złożonego bezpośrednio u Organizatora. O wysokości kosztów ponoszonych przez rodzica/opiekuna rezygnującego z wypoczynku, decyduje data przyjęcia oświadczenia o rezygnacji przez Organizatora. Miejsce zwolnione w wyniku rezygnacji uczestnika pozostaje do dyspozycji Organizatora.
- 4. Koszty ponoszone przez rodzica/opiekuna w razie rezygnacji uczestnika z wypoczynku:
  - a. 40% całkowitej ceny wypoczynku, w przypadku rezygnacji w terminie do 8 dni przed datą rozpoczęcia wypoczynku,
  - b. 100% całkowitej ceny wypoczynku, w przypadku rezygnacji w terminie 7 dni i krótszym przed datą rozpoczęcia wypoczynku, bądź obciążenie kosztami faktycznie poniesionymi (nawet do 100%).
- 5. Potrącenia określone w pkt. 4. dokonywane będą bez względu na termin podpisania umowy.
- 6. Ewentualne zwroty wpłat dokonuje Organizator w terminie 14 dni od daty zgłoszenia rezygnacji.
- 7. Przy dokonywaniu jakichkolwiek zwrotów pieniężnych, Rodzicowi/opiekunowi nie przysługują odsetki od wpłaconych kwot.
- 8. Organizator zastrzega sobie prawo do zmiany warunków umowy (np. terminu wypoczynku, miejsca wypoczynku, formy dojazdu itp.) z przyczyn od niego niezależnych. Wówczas Organizator ma obowiązek niezwłocznie powiadomić Rodzica/opiekuna o ewentualnej zmianie. Rodzic/opiekun zobowiązany jest powiadomić Organizatora o akceptacji nowych warunków lub o rezygnacji z wypoczynku w terminie do trzech dni od daty przyjęcia powiadomienia. Brak odpowiedzi w tym terminie traktowany będzie jako akceptacja nowych warunków umowy.
- 9. Organizator zastrzega sobie prawo do anulowania wypoczynku o czym niezwłocznie powiadomi Rodzica/opiekuna, wówczas Organizator zwraca pełną wpłaconą kwotę.
- 10. Rodzicowi/opiekunowi nie przysługuje zwrot wartości świadczeń, których uczestnik nie wykorzystał w czasie trwania wypoczynku z przyczyn leżących po stronie Uczestnika.
- 11. Uczestnik ma obowiązek posiadania przy sobie ważnego dokumentu legitymacji szkolnej podczas trwania wypoczynku, a także książeczki zdrowia (nie dotyczy półkolonii).
- 12. Każdy Uczestnik wypoczynku jest ubezpieczony przez Organizatora od następstw nieszczęśliwych wypadków podczas trwania wypoczynku.
- 13. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za szkody i straty powstałe w wyniku działania siły wyższej, której uniknięcie nie leży w mocy Organizatora oraz za rzeczy pozostawione w miejscu pobytu.
- 14. Organizator podejmuje się sprawowania opieki nad Uczestnikiem od momentu przejęcia Go od Rodzica/opiekuna w dniu i godzinie wyjazdu do momentu przyjazdu na miejsce zakończenia wypoczynku. Data i godzina powrotu podane będą do wiadomości Rodzica/opiekuna.
- 15. Rodzic/opiekun zobowiązuje się do dostarczenia Uczestnika i odbioru Go z miejsca zbiórki w odpowiednim dniu i godzinie podanym odpowiednio wcześnie do wiadomości Rodzica/opiekuna. Jeżeli Rodzic/opiekun nie zgłosi się po Uczestnika na miejsce zakończenia wypoczynku Uczestnik zostanie odwieziony do miejsca zamieszkania na koszt Rodzica/opiekuna.
- 16. Jeżeli z winy Organizatora nie zostaną zrealizowane określone świadczenia lub jakość tych świadczeń rażąco odbiega od jakości wynikającej z treści zawartej umowy-oferty Organizator przyjmuje na siebie stosowną odpowiedzialność finansową i zobowiązuje się do dokonania zwrotu części wniesionych opłat za usługę. Niezrealizowanie programu zawartego w ofercie może nastąpić jedynie z przyczyn obiektywnych, niezależnych od Organizatora, np. niesprzyjające warunki atmosferyczne, za co Organizator nie odpowiada. Wszelkie reklamacje w sprawie usług winny być wniesione niezwłocznie, nie później jednak niż do 7 dni od zakończenia wypoczynku.
- 17. Rodzic/opiekun zobowiązuje się do pokrycia ewentualnych kosztów związanych ze stratami materialnymi wynikającymi z naumyślnie wyrządzonych szkód przez Uczestnika.
- 18. W przypadku, gdy z przyczyn niezależnych od Organizatora, np. kataklizmy, nieszczęśliwe wypadki czas trwania wypoczynku wydłuży się, wówczas Rodzice/Opiekunowie zobowiązują się do pokrycia kosztów związanych z niezbędnym pobytem Uczestnika w miejscu wypoczynku.

- 19. W przypadku choroby uczestnika w czasie trwania wypoczynku koszty związane z jego leczeniem pokrywa Rodzic/Opiekun.
- 20. Uczestnik wypoczynku zobowiązany jest do dostosowania się i przestrzegania poniższego regulaminu wypoczynku:
  - a. Uczestnik zobowiązany jest słuchać, i wykonywać polecenia instruktora-wychowawcy,
  - b. Uczestnik nie może sam, dobrowolnie opuszczać terenu pobytu i miejsc zajęć programowych,
  - c. Uczestnik nie może spożywać alkoholu, palić tytoniu i korzystać z innych używek (np. narkotyków) podczas trwania wypoczynku,
  - d. Uczestnik ma prawo do uczestnictwa w zajęciach programowych oraz do zgłaszania własnych propozycji programowych oraz ich realizacji za zgodą i pod opieką instruktora-wychowawcy.
- 21. W przypadku rażącego niedostosowania się Uczestnika do regulaminu wypoczynku Organizator ma prawo do odesłania Uczestnika do miejsca zamieszkania na koszt Rodzica/opiekuna.
- 22. W przypadku dobrowolnego opuszczenia wypoczynku przez Uczestnika i odebrania Go przez Rodzica/opiekuna Organizator nie zwraca wpłaty i nie pokrywa dodatkowych kosztów związanych z transportem itp.
- 23. Sprawy nieujęte w niniejszych warunkach będą rozpatrywane indywidualnie przez właściciela Marka Kołodziejskiego lub upoważnionego przez niego pracownika w ciągu 14 dni od złożenia pisemnego wniosku przez Rodzica/opiekuna.
- 24. Rodzic/opiekun wyraża zgodę na nieodpłatne utrwalenia i publikowanie wizerunku swojego dziecka (w formie fotograficznej i/lub filmowej) przez Organizatora, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994r. Dz. U. 2006 r. nr 90 poz. 631 z późn. zm.. Jednocześnie Rodzic/opiekun oświadcza, że zgoda dotyczy fotografii i/lub materiałów filmowych przedstawiający wizerunek jego dziecka, dokumentujących wszelkie formy zajęć podczas wypoczynku organizowanego przez Organizatora. Rozpowszechnianie przez Organizatora wizerunku dziecka w formie fotografii i/lub materiałów filmowych może być realizowane do 2020 roku, za pośrednictwem dowolnego media.

MIEJSCOWOŚĆ /DATA	PODPIS RODZICA/OPIEKUNA	PODPIS I PIECZĄTKA ORG.

## WPŁATA ZA OBÓZ

Informujemy, że wpłatę za obóz należy uiszczać na poniższy numer konta z PRAWIDŁOWO wypełnionym tytułem wpłaty:

Tytuł: "Obóz letni 2021" Imię i nazwisko dziecka.

Tytuł: "Obóz letni 2021", Anna Nowak

Numer konta: 96 1020 4665 0000 3102 0039 3744

Kwota: 700 z + 650 z (do 20 lipca 2021)

Nazwa odbiorcy: ZIOMKOLANDIA.PL Marek Kołodziejski os. Witosa 24/27 77-300 Człuchów

PROSIMY O ZWRÓCENIE UWAGI NA POWYŻSZE DANE I PRAWIDŁOWE WYPEŁNIENE DRUKU DO WPŁATY.

#### Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

#### Informacja o przetwarzaniu Państwa oraz Państwa dzieci danych osobowych

Niniejszym informujemy Cię, że w ramach organizowanego obozu w górach Ziomkolandią przetwarzamy Państwa oraz Państwa dzieci dane osobowe. Szczegóły tego dotyczące znajdzie Pani/Pan poniżej.

1. Administrator danych osobowych My , ZIOMKOLANDIA.PL Marek Kołodziejski, os. Witosa 24/27, 77-300 Człuchów, jesteśmy Administratorem Państwa danych osobowych.

#### 2. Cele i podstawy przetwarzania

- ➤ W celu realizacji celu zorganizowanego wypoczynku na podstawie zawartej przez Pani/Pana z nami umowy (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. b RODO)
- W celu ochrony Państwa żywotnych interesów lub interesów innej osoby (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. d RODO)
- > W celach analitycznych, co jest naszym prawnie uzasadnionym interesem (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO)
- ➤ W celach archiwalnych (dowodowych) dla zabezpieczenia informacji na wypadek prawnej potrzeby wykazania faktów, co jest naszym prawnie uzasadnionym interesem (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO)
- ➤ W celu ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, co jest naszym prawnie uzasadnionym interesem (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO)
- ➤ W celu badania Pani/Pana satysfakcji i określania jakości naszej usługi, co jest naszym prawnie uzasadnionym interesem (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO)

#### 3. Kategorie Twoich danych, które przetwarzamy

Będziemy przetwarzać następujące kategorie Pani/Pana oraz Państwa dzieci danych:

- > Podstawowe dane identyfikacyjne
- > Elektroniczne dane identyfikacyjne
- ➤ Karty zgłoszeniowe oraz umowy
- 4. Odbiorcy danych Pani/Pana oraz Państwa dzieci dane możemy udostępniać następującym kategoriom podmiotów: podwykonawcom, czyli podmiotom, z których korzystamy przy ich przetwarzaniu tj. firmie księgowej w celu wystawienia faktury za usługę, kancelarii prawnej w razie prawnie uzasadnionych roszczeń.
- <u>5. Okres przechowywania</u> danych Pani/Pana oraz Państwa dzieci dane przechowywane są na czas trwania półkolonii/obozu oraz do końca roku kalendarzowego następującego po roku, w którym ostatni raz korzystałeś z naszych usług.
- 5. Państwa prawa Przysługuje Pani/Panu:
- a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
- b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych,
- c) prawo do usuniecia danych.

(Jeżeli Pani/Pana zdaniem nie ma podstaw do tego, abyśmy przetwarzali Pani/Pana oraz Państwa dzieci dane, może Pani/Pan zażądać, abyśmy je usunęli.)

d) ograniczenia przetwarzania danych

(Może Pani/Pana zażądać, abyśmy ograniczyli przetwarzanie Pani/Pana oraz Państwa dzieci danych wyłącznie do ich przechowywania lub wykonywania uzgodnionych z Panią/Panem działań, jeżeli Pani/Pana zdaniem mamy nieprawidłowe dane na Pani/Pana temat lub przetwarzamy je bezpodstawnie, lub nie chcesz, żebyśmy je usunęli, bo są Pani/Panu potrzebne do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, lub na czas wniesionego przez Pana/Panią sprzeciwu względem przetwarzania danych.)

e) prawo do przenoszenia danych

Ma Pani/Pan prawo otrzymać od nas w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego dane osobowe Pani/Pana oraz Państwa dzieci dotyczące, które nam dostarczono na podstawie umowy lub Pani/Pana zgody. Możesz też zlecić nam przesłanie tych danych bezpośrednio innemu podmiotowi.

f) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego

Jeżeli uważa Pani/Pan, że przetwarzamy Pana/Pani oraz Państwa dzieci dane niezgodnie z prawem, może Pani/Pan złożyć w tej sprawie skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych lub innego właściwego organu nadzorczego.

g) prawo do cofniecia zgody na przetwarzanie danych osobowy

W każdej chwili ma Pani/Pan prawo cofnąć zgodę na przetwarzanie tych danych osobowych, które przetwarzamy na podstawie Pani/Pana zgody. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem.

W celu wykonania swoich praw proszę skierować żądanie pod adres e-mail <u>info@ziomkolandia.pl</u> **lub** zadzwonić pod numer 512 503 608.

#### 8. Informacja o wymogu / dobrowolności podania danych

Podanie przez Pani/Pana danych jest wymogiem umownym wynikającym z zawarcia umowy poprzez wypełnienie karty zgłoszeniowej, niezbędnej do realizacji usługi. Jeżeli nie poda Pani/Pan danych możemy odmówić zawarcia umowy, możemy dochodzić odszkodowań lub odmówić Panu/Pani naszego świadczenia

#### 9. Informacje o źródle danych

Pani/Pana oraz Państwa dzieci dane uzyskujemy wyłącznie od Pani/Pana.

#### Informacja o prawie do cofniecia zgody

W każdej chwili ma Pan/Pani prawo cofnąć zgodę na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem.

Przyjęłam/Przyjąłem do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowyc	
(data)	(czytelny podpis)

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

Postanawia się (właściwe podkreślić)			
a) zakwalifikować i skierować uczest	nika na wypoczynek		
<b>b</b> ) odmówić skierowania uczestnika r	na wypoczynek ze względu		
(data)	(podpis organizatora wypoczynku)		
IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWN WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYN	IKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA NKU		
Uczestnik przebywał			
(adres miejsca wypoczynku)			
od dnia (dd/mm/rrrr)25.07.2021	do dnia (dzień, miesiąc, rok)		
(miejscowość, data)	(podpis kierownika wypoczynku)		
(mojsee wese, data)	(pouplo nierowinku wypoczynku)		
	ZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W Z O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE		
(miejscowość, data)	(podpis kierownika wypoczynku)		
VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WY WYPOCZYNKU	YCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA		
(miejscowość, data)	(podpis wychowawcy wypoczynku)		