

Imię i nazwisko pełnoletniego wychowanka:

Lublin,.....

Adres.....

Tel.....

Email.....

## **CZ. I**

### **OŚWIADCZENIA PEŁNOLETNIEGO WYCHOWANKA BURSĄ SZKOLNEJ NR 5**

- Wyrażam/nie wyrażam zgody<sup>1</sup> na udział w zajęciach dodatkowych wynikających z zainteresowań i potrzeb organizowanych na terenie placówki.
  - Wyrażam/nie wyrażam zgody<sup>1</sup> udział w zajęciach sportowych na terenie placówki oraz poza nią pod opieką wychowawcy. W przypadku wyrażenia zgody informuję, że nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach sportowych.
  - Wyrażam/nie wyrażam zgody<sup>1</sup> na korzystanie z siłowni na terenie placówki. Informuję, że nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w treningu na siłowni. Przyjmuje do wiadomości, że zajęcia na siłowni odbywają się bez opieki instruktora.
  - Wyrażam/nie wyrażam zgody<sup>1</sup> na udział w wyjściach, wycieczkach organizowanych przez i pod opieką wychowawców<sup>2</sup> na terenie miasta Lublin.
  - Oświadczam, że osobisty sprzęt elektryczny typu: prostownica, lokówka itp. przywieziony i użytkowany przez mnie jest sprawny i zgodny z obowiązującymi normami i przepisami bhp i p. poz.. Biorę pełną odpowiedzialność za swoje zdrowie i bezpieczeństwo w związku z jego użytkowaniem.
  - Przyjmuje do wiadomości, że w bursie obowiązuje zakaz przywożenia sprzętów elektrycznych typu czajniki, żelazka. Sprzęty tego typu są na wyposażeniu bursy i użytkowanie ich przebiega w wyznaczonych miejscach.
  - Zobowiązuję się do pisemnego dopełnienia formalności w przypadku rezygnacji z zamieszkania w bursie.
  - Oświadczam, że zostałem/łam zgłoszony/a do ubezpieczenia zdrowotnego od dnia 01. 09. 2017 r.
- podpis wychowanka.....

## **CZ. II**

### **ZOBOWIĄZANIA PEŁNOLETNIEGO WYCHOWANKA BURSĄ SZKOLNEJ NR 5**

- Zobowiązuję się do:
  - terminowego regulowania płatności za: czesne do 15 dnia każdego miesiąca, wyżywienie zgodnie z terminem wystawionym na fakturze na konta bursy; Przyjmuje do wiadomości, że w przypadku nie zapłacenia w terminie za wyżywienie lub czesne naliczane będą ustawowe odsetki.<sup>3</sup> Spożywanie ciepłych posiłków odbywa się jedynie w stołówce placówki.<sup>4</sup>
  - wykupienia wyżywienia w bursie (Kartę żywieniową należy pobrać do pierwszego każdego miesiąca);
  - pokrycia kosztów związanych z naprawą lub zakupem nowego sprzętu w przypadku uszkodzenia ich przez mnie;
  - pokrycia kosztów związanych ze zniszczeniem, zagubieniem książki wypożyczonej z biblioteki bursy;

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>2</sup> Regulamin krajoznawstwa i turystyki obowiązujący w Bursie Szkolnej Nr 5.

<sup>3</sup> Rozporządzenie MENiS z dnia 11 sierpnia 2017 r. Dz.U. poz. 1606.

<sup>4</sup> Rozporządzenie MENiS z dnia z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach(Dz. U. z dnia 22 stycznia 2003 r.)

- pokrycia kosztów związanych ze zniszczeniem, zagubieniem książki wypożyczonej z biblioteki bursy;
- pokrycia kosztów nieuzasadnionego uruchomienia alarmu przeciwpożarowego i przyjazdu straży pożarnej;
- pisemnego poinformowania wychowawcy o każdorazowej zmianie mojej decyzji odnośnie wyrażonych oświadczeń i zgód;
- pisemnego poinformowania wychowawcy o zmianie mojego stanu zdrowia uniemożliwiającego uczestnictwo w zajęciach sportowych;
- w przypadku mojego wyjazdu w ciągu tygodnia zobowiązuje się poinformować wychowawcę<sup>5</sup>.

podpis wychowanka.....

### CZ. III INFORMACJE OGÓLNE

- Informuję, że zapoznałem/łam się i akceptuję dokumenty obowiązujące w placówce:
  - Statut Bursy Szkolnej Nr 5;
  - Koncepcja Pracy Bursy Szkolnej Nr 5;
  - Regulamin wychowanka Bursy Szkolnej Nr 5;
  - Procedury postępowania obowiązujące na terenie Bursy Szkolnej Nr 5;
  - Program Wychowawczym Bursy Szkolnej Nr 5;
  - Program Profilaktyki Bursy Szkolnej nr 5;
  - Plan wychowawczy na rok szkolny 2017/18;
  - Regulaminem wycieczek organizowanych przez Burzę Szkolną Nr 5.
  - Regulaminem siłowni Bursy Szkolnej Nr 5;
  - Wewnętrzna procedura monitorowania całodobowej obecności wychowanka Bursy Szkolnej Nr 5 w Lublinie;
  - Regulamin korzystania ze stołówki.
- Przyjmuję do wiadomości, że:
  - Bursa Szkolna Nr 5 współpracuje ze szkołami, do których uczęszczają wychowankowie i poradniami psychologiczno-pedagogicznymi na terenie miasta Lublin. Wychowawcy zbierają informacje o sytuacji szkolnej. Kontakt ten wspiera proces edukacyjny w pracy opiekuńczo-wychowawczej.<sup>6</sup>
  - **Warunkiem uzyskania zgody na wyjście z bursy/powrót do bursy po godz. 21.00** jest wystąpienie z pisemną prośbą i uzyskanie zgody dyrektora/wicedyrektora placówki.
  - **Warunkiem wyjścia z bursy pomiędzy godz. 16.30 a 21.00** jest pisemne oświadczenie i uzyskanie zgody wychowawcy.
  - Wartościowe przedmioty (telefon, komputer itd.) przywożone są do bursy na własną odpowiedzialność. W przypadku zaginięcia lub zniszczenia przez osoby trzecie w/w przedmiotów nie będę wnosił żadnych roszczeń (także materialnych) w stosunku do bursy;
  - W przypadku wezwania pogotowia ratunkowego wdrażane są procedury Bursy Szkolnej nr 5.<sup>7</sup>
  - W przypadku znajdowania się pod wpływem alkoholu lub innych środków psychoaktywnych wdrażane są procedury Bursy Szkolnej nr 5.

.....  
Podpis wychowanka

<sup>5</sup> Wewnętrzna procedura monitorowania całodobowej obecności wychowanka Bursy Szkolnej Nr 5 w Lublinie.

<sup>6</sup> Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 59 i 949).

<sup>7</sup> Procedura postępowania w sytuacji wypadku ucznia w bursie. (nr XVIII).

**CZ. IV**  
**INFORMACJE O STANIE ZDROWIA**

- Dolegliwości i objawy występujące u wychowanki/ka: omdlenia, częste bóle głowy, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, przewlekły kaszel, szybkie męczenie się, częste bóle brzucha, inne (proszę wymienić jakie):

TAK                      NIE                      ODMAWIAM UDZIELENIA ODPOWIEDZI

Proszę wymienić: .....

- Choroby przewlekłe: padaczka, astma, alergia, cukrzyca i inne:

TAK                      NIE                      ODMAWIAM UDZIELENIA ODPOWIEDZI

Proszę wymienić: .....

- Choroby choroby zakaźne: żółtaczką zakaźną i inne:

TAK                      NIE                      ODMAWIAM UDZIELENIA ODPOWIEDZI

Proszę wymienić: .....

- Czy są pokarmy, leki, na które dziecko jest uczulone?:

TAK                      NIE                      ODMAWIAM UDZIELENIA ODPOWIEDZI

Proszę wymienić: .....

- Przebyte operacje? (kiedy, czego dotyczyły):

TAK                      NIE                      ODMAWIAM UDZIELENIA ODPOWIEDZI

Proszę wymienić: .....

- Aktualna opieka specjalistów:

TAK                      NIE                      ODMAWIAM UDZIELENIA ODPOWIEDZI

Proszę wymienić: .....

- Przyjmowanie leków:

TAK                      NIE                      ODMAWIAM UDZIELENIA ODPOWIEDZI

Proszę podać nazwy i dawkowanie:.....

- Dieta:.....

- Inne istotne uwagi o stanie

zdrowia:.....

- W sytuacji wypadku powiadomić należy (imię nazwisko, stopień pokrewieństwa, numer telefonu) .....

Stwierdzam, że wszystkie podane informacje o stanie mojego zdrowia są prawdziwe i mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w bursie.

Zobowiązuję się pisemnie poinformować wychowawcę o każdorazowej zmianie mojego stanu zdrowia.

podpis wychowanka.....