

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU - LATO 2019

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: pólkolonie¹⁾

<input type="checkbox"/>	Ekologiczne
<input type="checkbox"/>	Survivalowe

2. Termin wypoczynku²⁾

.....

3. Adres wypoczynku:
Ośrodek Szkol.-Bad. w Zakresie Energii Odnawialnej w Ostoi, Ostoja 10, 72-005 Przeclaw

Ostoja,.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko:

2. Data urodzenia:

3. Nr PESEL:

4. Adres zamieszkania:.....

5. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów oraz numery telefonu:

Imię i nazwisko:Nr telefonu:

Imię i nazwisko: Nr telefonu:

6. Adres e-mail do kontaktu:.....

7. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów podczas organizowanych pólkolonii:

.....

8. Warunki powrotu dziecka do domu³⁾:

- Oświadczam że dziecko będzie odbierane przez rodziców/opiekunów wskazanych w pkt. 5 - **TAK/NIE**³⁾

- wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka z pólkolonii po zakończeniu zajęć – **TAK/NIE**³⁾

- Upoważniam do odbioru dziecka przez wskazaną osobę³⁾:

Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze z pólkolonii do domu pod opieką w/w osób:

Lp.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Nr telefonu	Seria i nr dowodu osobistego
1.			
2.			
3.			

1) Prosimy o zaznaczenie wybranej grupy („x”)

2) Prosimy o wpisanie wybranego terminu

3) Prosimy o wybór tak lub nie, w przypadku odbioru dzieci przez osoby trzecie prosimy o wypełnienie upoważnienia

9. Informacja o **specjalnych potrzebach edukacyjnych** uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

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

10. Istotne **dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki**, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. alergie, choroby, leki stale przyjmowane, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary itp.)

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

11. **Informacje o szczepieniach ochronnych** (proszę podać rok):

tężec	błonica	dur	inne

Uwagi dodatkowe:.....

12. **Zgody i oświadczenia:**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka zawartych w karcie kwalifikacyjnej w celu i zakresie niezbędnym do realizacji półkolonii rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki zgodnie z rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).

Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji o organizowanych półkoloniach, warsztatach, wydarzeniach na wskazany adres e-mail zgodnie z rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).

Wyrażam zgodę na nieodpłatną publikację zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka wykonanych w trakcie uczestnictwa w półkoloniach w celu zamieszczenia ich na stronie www Ośrodka, Uczelni oraz na profilu Facebook Ośrodka oraz w prasie lokalnej, publikacjach (np. w Forum Uczelnianym), materiałach informacyjnych dotyczących półkolonii zgodnie z ustawą o prawie autorskim z dn. 4 lutego 1994 (Dz.U. 1994 nr 24 poz. 83).

Wyrażam zgodę na udzielenie mojemu dziecku pierwszej pomocy oraz zawiadomienie służb ratunkowych w sytuacji zagrażającej zdrowiu lub życiu dziecka.

Zobowiązuję się do poniesienia odpowiedzialności materialnej w przypadku szkody wyrządzonej przez moje dziecko.

Oświadczam, że zapoznałem się oraz dziecko z regulaminem organizowanych półkolonii oraz warunkami uczestnictwa, przyjmuję je do wiadomości i akceptuję ich treść.

Oświadczam że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych (RODO) - (klauzula dostępna na stronie www.ostoja.zut.edu.pl wraz z regulaminem, programem półkolonii oraz informacjami organizacyjnymi).

Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są prawdziwe oraz stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku podczas organizowanych półkolonii.

.....
(data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

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

Postanawia się:

<input type="checkbox"/>	zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
<input type="checkbox"/>	odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu:

.....
.....

Ostoja,
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał w:

Ośrodek Szkoleniowo-Badawczy w Zakresie Energii Odnawialnej w Ostoi, Ostoja 10, 72-005 Przeclaw

(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok):

Ostoja,
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

Ostoja,
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)