

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII LETNICH  
W GOKIS KĄTY WROCŁAWSKIE**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku  
PÓLKOLONIA
  
2. Termin wypoczynku TURNUS I - 03.07.2023 r. – 07.07.2023 r.
  
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku – Gminny Ośrodek Kultury i Sportu, ul. Zwycięstwa 23,  
55-080 Kąty Wrocławskie

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

---

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika wypoczynku  
.....
  
2. Imiona i nazwiska rodziców  
.....  
.....
  
3. Rok urodzenia uczestnika wypoczynku  
.....
  
4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku  

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
  
5. Adres zamieszkania .....
  
6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców<sup>3)</sup>  
.....  
.....

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki .....

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

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary) .....

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec .....

błonica .....

inne .....

.....  
(data)

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

**III. DECYZJA ORGANIZATORA WYCIECZKI O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYCIECZKI DO UDZIAŁU W WYCIECZCE**

Postanawia się<sup>1)</sup>:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

---

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

Uczestnik przebywał .....  
(adres miejsca wypoczynku)

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

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

---

**VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)

---

<sup>1)</sup> Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

<sup>3)</sup> W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

**OŚWIADCZENIE**

OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁAM/EM SIĘ Z REGULAMINEM PÓŁKOLONII LETNICH ORGANIZOWANYCH PRZEZ W GOKIS KĄTY WROCŁAWSKIE.

.....  
(data).....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA**

- o Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka.....do domu po zakończeniu półkolonii.

(Imię nazwisko dziecka)

- o Upoważniam następujące osoby do odbioru dziecka.....

(Imię nazwisko dziecka)

Imię i nazwisko oraz seria i numer dowodu osobistego

1.....

2.....

3.....

4.....

.....  
(data).....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)**ZGODA**

Wyrażam/nie wyrażam zgodę na upublicznianie wizerunku mojego dziecka .....

.....  
(data).....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)**PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 i 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, informuje się, że:

Tożsamość administratora i dane kontaktowe.

-Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w związku z udziałem w PÓŁKOLONII jest Organizator, Gminny Ośrodek Kultury i Sportu w Kątach Wrocławskich, ul. Zwycięstwa 23, 55-080 Kąty Wrocławskie.

- Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych. W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Panem Piotrem Chałaszczykiem drogą elektroniczną – adres email: [bezp.info@gmail.com](mailto:bezp.info@gmail.com). lub pisemnie na adres: Piotr Chałaszczyk, Inspektor Ochrony Danych Osobowych, 55-080 Kąty Wrocławskie, ul. Zwycięstwa 23

.....  
(data).....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)