

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

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku
PÓŁKOLONIA

2. Termin wypoczynku TURNUS II - 10.07.2023 r. – 14.07.2023 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 rodziców³⁾
.....
.....

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 WYCIECZKI

Postanawia się¹⁾:

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)

¹⁾ Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

³⁾ 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. lub pisemnie na adres: Piotr Chałaszczyk, Inspektor Ochrony Danych Osobowych, 55-080 Kąty Wrocławskie, ul. Zwycięstwa 23

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