

Educated Person Paulina Kurowska

Pass 27/32

05 – 870 Błonie

NIP: 514–031–32–91

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku:.....

2. Termin wypoczynku:

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:.....

.....

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów, nr telefonu, adres e - mail

.....

.....

3. Pesel dziecka.....

4. Data urodzenia.....

5. Adres zamieszkania

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (w przypadku uczestnika niepełnosprawnego)

.....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku,
w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania
społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym, posiadanej opinii lub
orzeczeniu (jakiej)

.....

.....
.....
8. 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)

.....
.....
.....
.....
szczeniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec..... błonica.....
. dur.....inne.....
.....
.....

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka zawartych w karcie kwalifikacyjnej w celu i zakresie niezbędnym do realizacji półkolonii zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.) oraz rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO)
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.) oraz rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).
- Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji o organizowanych półkoloniach na wskazany adres e-mail zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm. oraz 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 oraz na profilu Facebook, 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 oraz na informowanie opiekunów / kierownika półkolonii o stanie zdrowia dziecka przez służby medyczne.
- Zobowiązuję się do poniesienia odpowiedzialności materialnej w przypadku szkody wyrządzonej przez moje dziecko.
- Oświadczam, że zapoznałem się oraz dziecko z regulaminem półkolonii oraz warunkami uczestnictwa, przyjmuję je do wiadomości i akceptuję ich treść.

- Oświadczam że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych wraz z regulaminem.
- 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/właściwe zaznaczyć znakiem/:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....

.....

.....

.....

(data)

(podpis organizatora wypoczynku)

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 CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

Regulamin półkolonii

1. Uczestnicy półkolonii zobowiązani są do:

- poszanowania innych uczestników półkolonii,
- stosowania zasady fair-play w rywalizacji sportowej i zabawie,
- wypełniania poleceń instruktora lub opiekuna,
- uczestniczenia we wszystkich zajęciach prowadzonych podczas półkolonii (opuszczenie zajęć może nastąpić tylko po uprzednim wyrażeniu na to zgody przez instruktora lub opiekuna),
- przestrzegania harmonogramu dnia ustalonego przez opiekunów,
- przestrzegania zasad higieny osobistej i dbania o porządek, na terenie szkoły, w środkach transportu,
- dbania o sprzęt zarówno własny jak i innych uczestników półkolonii,
- dbania o wyposażenie znajdujące się w miejscu półkolonii i środkach transportu.

2. Spożywanie alkoholu, palenie tytoniu oraz zażywanie środków odurzających jest surowo zabronione.
3. Samowolne oddalanie się podczas zajęć oraz opuszczanie terenu półkolonii bez zgody opiekuna jest surowo zabronione.
4. Za szkody spowodowane przez uczestnika półkolonii odpowiadają finansowo jego rodzice lub prawni opiekunowie.
5. Nieprzestrzeganie postanowień niniejszego regulaminu, a w szczególności punktu 2, 3, przez uczestnika półkolonii, uprawnia kierownika do podjęcia decyzji o jego wykluczeniu z półkolonii. W razie zaistnienia takiej sytuacji, rodzice lub prawni opiekunowie zobowiązani są do odebrania z półkolonii.

.....
data i podpis uczestnika półkolonii

.....
data i podpis rodzica / prawnego opiekuna