

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: pólkolonie (pod nazwą: Bajki Robotów)
2. Adres głównego organizatora: Gminny Ośrodek Kultury w Suszcu, ul. Ogrodowa 22, 43-267 Suszec.
3. Czas trwania obozu: **13.01.2020 - 17.01.2020 – I tydzień**

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI WYPOCZYNKU

Podanie danych osobowych jest jednoznaczne ze zgodą na ich przetwarzanie w celu związanym z organizacją wypoczynku.

1. Imię i nazwisko dziecka:
2. Imiona i nazwiska rodziców / opiekunów prawnych:
.....
3. Data urodzenia dziecka:
4. Adres zamieszkania:
5. Nazwa i adres szkoły: klasa:
6. Adres rodziców / opiekunów dziecka przebywającego na wypoczynku:
.....
7. Numer telefonu rodziców / opiekunów dziecka:
8. Adres e-mail:
9. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika / uczestniczki wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:
.....
.....
.....
.....
10. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika / uczestniczki wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny / słuchowy / okulary):
.....
.....
.....
.....
o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):
tężec
błonica
dur
inne.....
.....
- oraz numer PESEL uczestnika / uczestniczki wypoczynku:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Oświadczenie rodziców / opiekunów prawnych

1. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wycieczki dziecka w wysokości **250,00 zł płatne do 19.12.2019 r.**, w sekretariacie Gminnego Ośrodka Kultury w Suszcu, poprzez strefę zajęć, lub przelewem na rachunek bankowy Gminnego Ośrodka Kultury w Suszcu nr: 42 8456 1019 2001 0004 0022 0001, BS Żory Oddział w Suszcu.
2. **Wyrażam / nie wyrażam*** zgodę/-y na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w materiałach promocyjnych (sprawozdania, informacje do prasy itp.) dotyczących Oferty przygotowanej przez organizatora wycieczki Gminny Ośrodek Kultury w Suszcu.
3. **Wyrażam / nie wyrażam*** zgodę/-y na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi, w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przez kierownika lub opiekunów wycieczki. Jednocześnie nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w zajęciach, których program i regulamin poznałem / poznałam.
4. **Wyrażam / nie wyrażam*** zgodę/-y na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych przez Gminny Ośrodek Kultury w Suszcu, w celu przesyłania mi informacji o działalności i ofercie Gminnego Ośrodka Kultury w Suszcu. Podanie danych w celach przesłania informacji jest dobrowolne, a klient ma prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawienia i usunięcia.
5. **Wyrażam / nie wyrażam*** zgodę/-y na samodzielne przychodzenie dziecka na półkolonie i samodzielne powroty do domu.

* Administratorem podanych danych osobowych jest: Gminny Ośrodek Kultury z siedzibą w Suszcu przy ul. Ogrodowej 22.

* Inspektor Ochrony Danych: Tomasz Saternus, kontakt listowny na adres administratora lub email: tomasz@kulturasuszec.pl

* Celem przetwarzania danych jest udział w półkoloniach.

* Zebrane dane będą przetwarzane przez okres udziału w półkoloniach, następnie przechowywane w archiwum przez okres ustalony na podstawie przepisów archiwalnych, podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Kultury nr 1375 z dnia 16.09.2002 r.

* Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

* Pani/Pana dane będą udostępnione wolontariuszom oraz instruktorom zajęć.

* Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych, narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych 679/2016 z dnia 27 kwietnia 2016 r.

* Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem udziału w półkoloniach. Podanie danych jest dobrowolne, a konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości udziału w półkoloniach.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

Informacje dodatkowe rodziców o dziecku (można wypełnić opcjonalnie):

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

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

- Postanawia się:
- zakwalifikować i skierować dziecko na obóz językowy
- odmówić skierowania dziecka na obóz językowy ze względu:

.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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

Dziecko przebywało
(adres miejsca wycieczki) od dnia do dnia

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

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

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI WYPOCZYNKU

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

.....
(data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)