

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. Informacje dotyczące wycieczki

1. Forma wycieczki¹⁾:

kolonia zimowisko obóz biwak **półkolonia** inna forma wycieczki (proszę podać formę)

2. Termin wycieczki 2 lipca **2018** - 13 lipca **2018**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki: Centrum Kultury i Sportu w Krzeszowicach, ul. Walkowskiego 1, 32-065 Krzeszowice

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanego za granicą

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. Informacje dotyczące uczestnika wycieczki

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika

2. Imiona i nazwiska rodziców/opiekuna

3. Rok urodzenia: _____

4. Adres zamieszkania uczestnika

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekuna

6. Numer telefonu rodziców/opiekuna lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki: tel. stacjonarny: tel. komórkowy:

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

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 stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

Dolegliwości występujące u dziecka w ostatnim roku (np. *omdlenia, bóle głowy, brzucha, duszności, anginy itd.*)

Dziecko jest uczulone: *tak / nie* (podać na co np. nazwa leku, rodzaj pokarmu)

Dziecko nosi: *okulary, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty*

Zażywa stałe leki (*jakie?*)

Jazdę samochodem znosi *dobrze / źle*

Inne uwagi o zdrowiu dziecka

Dziecko jest *nieśmiałe, nadpobudliwe, inne informacje o zachowaniu dziecka*

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

dur

numer PESEL uczestnika wycieczki



Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie wycieczki. Przyjmuję na siebie odpowiedzialność za skutki wszystkich znanych mi, a nie ujawnionych chorób dziecka. Wyrażam zgodę na ewentualne zabiegi i leczenie szpitalne w stanach zagrażających zdrowiu lub życiu dziecka.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018r. poz. 1000)).

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodziców / opiekunów lub pełnoletniego uczestnika wycieczki)

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych moich i dziecka oraz ich wprowadzanie do systemów informatycznych do celów niezbędnych do realizacji zadania, monitoringu, ewaluacji i kontroli (zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2018r. poz. 1000). Przysługuje mi prawo wglądu do moich danych oraz ich poprawiania.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodziców / opiekunów lub pełnoletniego uczestnika wycieczki)

Klauzula informacyjna

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Kultury i Sportu w Krzeszowicach z siedzibą, ul. dr J. Walkowskiego 1, 32-065 Krzeszowice, **adres mailowy: sekretariat@ckiskrzeszowice.pl**, telefon: 12 282 14 65

2. Inspektor Ochrony Danych Centrum Kultury i Sportu w Krzeszowicach pracuje w budynku Centrum Kultury i Sportu w Krzeszowicach kontakt mailowy: walmarbhp@onet.eu kontakt telefoniczny: 601 492 258

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji półkolonii „Wakacje z przygodą”

4) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres trwania półkolonii, a następnie przechowywane w formie archiwalnej na okres 5 lat w dokumentacji Centrum Kultury i Sportu w Krzeszowicach

5) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

6) Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

7) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, zależne wyłącznie od Pani/Pana zgody, ale konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udziału w półkolonii „Wakacje z przygodą”

8) Wykorzystanie wizerunku

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie zdjęć i filmów zawierających wizerunek mojej córki/syna, zarejestrowany podczas zajęć półkolonii „Wakacje z Przygodą”. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek dziecka będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji.

.....

podpis zgłaszającego

III. Decyzja organizatora wycieczki o zakwalifikowaniu uczestnika wycieczki do udziału w wycieczce

Postanawia się¹⁾:

- Zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- Odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu:

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

IV. Potwierdzenie przez kierownika wycieczki pobytu uczestnika wycieczki w miejscu wycieczki

Uczestnik przebywał

(adres miejsca wycieczki)

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

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

V. Informacja kierownika wycieczki o stanie zdrowia uczestnika wycieczki w czasie trwania wycieczki oraz o chorobach przebytych w jego trakcie

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

VI. Informacje i spostrzeżenia wychowawcy wycieczki dotyczące uczestnika wycieczki

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)