

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: Obóz letni

2. Adres: Dom Wypoczynkowy Kamela ul. Sienkiewicza 30 57-330 Szczytna

3. Termin trwania wypoczynku: od 01.08.2020r. do 09.08.2020r.

....Mińsk Mazowiecki, 01.08.2020r....
(miejscowość, data)

Stowarzyszenie Na Piątkę
ul. Małopolska 11 05-300 Mińsk Mazowiecki
NIP 8222366958 KRS 0000719010

Prezes Zarządu
Dariusz Świętochowski
.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Data urodzenia

4. Adres zamieszkania

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców w trakcie zimowiska

.....

6. Numer telefonu rodziców

Dobrze / źle* znosi jazdę autokarem

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

.....

.....

.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, 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)

.....

.....

.....

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

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

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.).

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU.

...01.08.2020r.....
(data)

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

III. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

☒ 1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek

☐ 2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek

ze względu:

.....

Prezes Zarządu

.... 01.08.2020r....
(data)

.... Dariusz Świętochowski....
(podpis)

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

Dziecko przebywało na ... Obozie letnim; Dom Wypoczynkowy Kamela ul. Sienkiewicza 30 57-330 Szczytna (forma i adres miejsca wypoczynku) od dnia01.08.2020r..... do dnia ...09.08.2020r...

....09.08.2020r.....
(data)

...Anna Ignaczak.....
(podpis kierownika wypoczynku)

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

.....BEZ UWAG.....

....Mińsk Mazowiecki, 09.08.2020r.....
(miejscowość, data)

..... Anna Ignaczak.....
(podpis kierownika wypoczynku)

IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY - INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

.....BEZ UWAG.....

... Mińsk Mazowiecki, 09.08.2020r.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy-instruktora)

Oświadczenia i zgody (* niepotrzebne skreślić):

- Czy dziecko posiada ubezpieczenie od NNW – TAK / NIE*

- Oświadczam, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze do i z miejsca zbiórki tj. 05-300 Mińsk Mazowiecki ul. Małopolska 11

- **Wyrażam / nie wyrażam* zgodę/y na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją, zabiegami diagnostycznymi, operacjami w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przez kierownika lub opiekunów w czasie trwania obozu letniego.**

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku 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 przysyłanie informacji o obozie w formie sms na wskazany numer telefonu 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 na obozie w celu zamieszczenia ich na stronie fb i www Szkoły Podstawowej nr 5 ul. Małopolska 11 05-300 Mińsk Mazowiecki oraz w prasie lokalnej, publikacjach, materiałach informacyjnych dotyczących obozu zgodnie z ustawą o prawie autorskim z dn. 4 lutego 1994 (Dz.U. 1994 nr 24 poz. 83).

- Zobowiązuję się do poniesienia odpowiedzialności materialnej w przypadku szkody wyrządzonej przez moje dziecko.

- Oświadczam, że zapoznałem się oraz dziecko z regulaminem obozu oraz warunkami uczestnictwa, przyjmuję je do wiadomości i akceptuję ich treść.

- Na własną odpowiedzialność powierzam mojemu dziecku na czas obozu: telefon komórkowy, kartę płatniczą, sprzęt audio, pieniądze i inne. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy zagubione przez uczestnika.

- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przeszukanie bagażu mojego dziecka w trakcie obozu w razie podejrzenia o posiadanie bądź zażywanie niedozwolonych substancji (narkotyki, alkohol, papierosy).

- Wyrażam zgodę na badanie dziecka alkomatem w przypadku podejrzenia spożywania alkoholu.

- Zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania z obozu mojego dziecka na mój koszt w przypadku znalezienia bądź zażywania niedozwolonych substancji (narkotyki, alkohol, papierosy) oraz gdy zachowanie dziecka zagraża zdrowiu lub życiu jego bądź innych uczestników obozu.

- Wyrażam zgodę na przejazd mojego dziecka autokarem w trakcie trwania obozu. W razie potrzeby zgadzam się na przewóz dziecka prywatnym samochodem lub komunikacją miejską (w tym bus, pks, pkp) w trakcie trwania obozu.

- W przypadku nieudzielenia w punkcie II.7 i II.8 pełnych informacji na temat problemów dziecka mających istotny wpływ na jego funkcjonowanie w środowisku, zgadzam się na skrócenie pobytu na obozie i osobiste odebranie dziecka przez rodziców/opiekunów prawnych.

- Oświadczam, iż moje dziecko **jest w pełni zdrowe** i może brać udział w zajęciach przewidzianych na obozie, w tym w zajęciach sportowych. Nie ma żadnych zdrowotnych przeciwwskazań.

- 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 organizowanego obozu.

...01.08.2020r.....
(data)

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

Informujemy, że administratorem danych osobowych podanych powyżej będzie Stowarzyszenie Na Piątkę z siedzibą w Szkole Podstawowej nr 5 im Józefa Wybickiego, ul. Małopolska 11, 05-300 Mińsk Mazowiecki. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań statutowych oraz promocji Stowarzyszenia. Podanie danych jest dobrowolne ale niezbędne dla wypełniania zadań statutowych Stowarzyszenia. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania. Administrator nie przewiduje udostępniania danych innym odbiorcom. Statut Stowarzyszenia oraz wyciąg z KRS dostępne są na stronie internetowej <https://www.sp5minskamaz.edu.pl/text44/>