

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: obóz pod namiotami
2. Termin wycieczki:
 - 27.06-7.07.2022 Szkoła superbohaterów (7-12 lat)
 - 7.07-17.07.2022 Zawody sportowo-pożarnicze (10-14 lat)
 - 17.07-27.07.2022 Szkolenie członków MDP (12-16 lat)
 - 27.07-6.08.2022 Współdziałanie służb ratowniczych (15-17 lat)
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki: Dom Wczasów Dziecięcych w Porąbce, ul. Wielka Puszcza 91, 43-353 Porąbka.

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko
 2. Imiona i nazwiska rodziców
 3. Rok urodzenia
 4. Adres zamieszkania
 5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców
 6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki
 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)
- o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):
tęzec.....
błonica.....
dur.....
inne.....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

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 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000)).

.....
(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się:

- 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 w Domu Wczasów Dziecięcych w Porąbce.

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

.....
.....
(data) (podpis kierownika wycieczki)

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

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

.....
(miejscowość, data) (podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wycieczki)

WYPEŁNIA ORGANIZATOR

WYPEŁNIA RODZIC



OGÓLNE WARUNKI UCZESTNICTWA W WYPOCZYNKU

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminów obowiązujących w czasie wycieczki, poleceń wychowawców, instruktorów oraz zarządzeń komendanta obozu.
W przypadku poważnego naruszenia regulaminów, uczestnik zostanie wydalony z placówki wycieczki na koszt rodziców (opiekunów).
2. Uczestnik zobowiązany jest uczestniczyć we wszystkich imprezach, wycieczkach organizowanych przez wychowawców i stosować się do ich poleceń.
3. Uczestnik nie zabiera ze sobą sprzętu elektronicznego (telefony, tablety, laptopy itd.). W przypadku posiadania przez uczestnika akcesoriów tego typu, zostaną one odesłane za pobraniem na adres rodzica/opiekuna.
4. W przypadku stałych schorzeń wymagających systematycznego zażywania leków – uczestnik obowiązany jest do posiadania własnych.
5. Uczestnik za pośrednictwem rodziców (opiekunów) ponosi odpowiedzialność materialną za wyrządzone szkody w miejscu pobytu.
6. W przypadku wystąpienia u dziecka objawów związanych z SARS Covid 2019 zobowiązują się odebrać swoje dziecko w ciągu 4 godzin od powiadomienia mnie przez organizatora wycieczki.
7. **Oświadczam, że zapoznałam(-em) moje dziecko z w/w warunkami uczestnictwa.**
8. **Swoim podpisem akceptuję obowiązujące zasady. Podałam (-em) wszystkie istotne informacje o stanie zdrowia mojego dziecka.**
9. **W razie konieczności wyrażam zgodę na wydawanie przez pielęgniarkę, ratownika medycznego i wychowawców leków objawowych, leków przywiezionych z domu rodzinnego oraz zleconych przez lekarza.**
10. **W razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.**
11. **Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka do celów związanych z promocją działalności organizatorów wycieczki.**


 PODPIS
.....
(data).....
(podpis rodziców/pelnoletniego uczestnika wycieczki)

Wysłanie dziecka na pobyt oznacza akceptację warunków uczestnictwa w wycieczce.

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1. administratorem danych osobowych jest Dom Wczasów Dziecięcych w Porąbce ul. Wielka Puszcza 91, 43-353 Porąbka,
2. dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji obowiązków wynikających z ustawy,
3. odbiorcą danych osobowych będą ewentualnie właściwe organy sprawujące nadzór lub placówki świadczące opiekę zdrowotną,
4. dane osobowe będą przechowywane przez okres do czasu wykonywania umowy lub obowiązków ciążących na administratorze na podstawie stosownych ustaw,
5. przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo do żądania sprostowania, uzupełnienia, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania tych danych, prawo do przenoszenia danych,
6. z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu przeciwko przetwarzaniu danych; bez podania przyczyny jest Pan/Pani uprawniona do wniesienia sprzeciwu, gdy dane wykorzystywane są do celów marketingu bezpośredniego,
7. w dowolnym momencie ma Pan/Pani prawo cofnąć udzieloną zgodę, co pozostanie jednak bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzoru, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy,
9. podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych może być zakończenie wykonywania umowy.

Potwierdzam zapoznanie się z informacjami dotyczącymi przetwarzania moich danych osobowych i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie.


 PODPIS
.....
(data).....
(podpis rodziców/pelnoletniego uczestnika wycieczki)