

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Szkoła Podstawowa nr 1 w Grodzisku Mazowieckim

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: **półkolonie letnie**
2. Termin wypoczynku I tydzień 24.06 – 28.06. 2024 r. (*proszę podkreślić wybrany termin*)
II tydzień 1.07 – 5.07. 2024 r.
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku
Szkoła Podstawowa nr 1 ul. Kilińskiego 8B, 05-825 Grodzisk Mazowiecki

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU (*proszę wypełnić literami drukowanymi*)

1. Imię (imiona) i nazwisko
.....
2. Imiona i nazwiska rodziców
.....
3. Rok urodzenia
4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
5. Adres zamieszkania
-
6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców podczas przebywania dziecka na półkoloniach
.....
7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku w czasie trwania wypoczynku
8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym
.....
.....
9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, 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).....
- oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):
tęzec.....
błonica
- dur
- inne

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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 poz. 1000) Administratorem Pani/Pana danych osobowych oraz Pani/Pana dziecka jest Szkoła Podstawowa nr 1 w Grodzisku Mazowieckim przy ul. Bartniaka 13A, 05-825 Grodzisk Mazowiecki. Wszelkie pytania dotyczące przetwarzania w/w danych osobowych należy kierować do inspektora ochrony danych w Szkole Podstawowej nr 1 w Grodzisku Mazowiecki na adres sp1sekretariat@poczta.onet.pl. Pani/Pana dane oraz dane dziecka będą przetwarzane w celu umożliwienia uczestnictwa Pani/Pana dziecka w półkoloniach przez okres niezbędny dla realizacji tego celu. Przetwarzanie w/w danych osobowych będzie odbywać się na podstawie art. 6 pkt 1 lit. b) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L nr 119 str. 1) („RODO”) w celu realizacji i obsługi Umowy – Karta kwalifikacyjna uczestnika wycieczki, zawartej pomiędzy Panią/Panem a Administratorem Danych oraz na podstawie art. 9 ust. 2 lit. b) RODO w zakresie danych wrażliwych. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich poprawiania, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych. Informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane instruktorom prowadzącym zajęcia w ramach półkolonii twórczych. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne w celu realizacji półkolonii przez Szkołę Podstawową nr 1 w Grodzisku Mazowieckim.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców)

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

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 na półkoloniach w Szkole Podstawowej nr 1 w Grodzisku Mazowieckim, ul. Kilińskiego 8B

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 CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYCIECZKI DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYCIECZKI

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego. ___