

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku¹⁾

- ☒ **kolonia**
☐ zimowisko
☐ obóz
☐ biwak
☐ półkolonia
☐ inna forma wypoczynku
(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku **15.07.2022 – 22.07.2022**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Ośrodek Wczasowo-Kolonijny „Bursztyn”, Międzywodzie, ul. Wczasowa 2, 72-415 Międzywodzie

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²⁾

.....
.....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

Borek Wilkp., 07.08.2021r.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

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 rodziców³⁾

.....
.....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku,
w czasie trwania wypoczynku

.....
.....

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 pismem 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.)).

.....
(data)

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

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

Postanawia się¹⁾:

- ☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
☐ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wypoczynku)

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

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA
WYPOCZYNKU**

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

¹⁾ Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

²⁾ W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 119 z 04.05.2016, str. 1), zwanego dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Borku Wielkopolskim, ul. Szkolna 1, 63-810 Borek Wielkopolski, tel. 65 571 66 33, e-mail: spborek@post.pl.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym można kontaktować się we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych: tel. 607 753 475, e-mail: daneosobowe24h@wp.pl.
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu:
 - wykonania zadań realizowanych w interesie publicznym,
 - wykonania umów realizowanych przez placówkę oświatową.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być organy publiczne lub podmioty działające w zakresie i celach, które wynikają z przepisów prawa.
5. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje państwu prawo:
 - dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
 - wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
6. Jeżeli przetwarzanie danych osobowych będzie odbywało się na podstawie wyrażonej zgody, ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność przetwarzania.
7. Państwa dane osobowe przetwarzane przez Administratora przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi przez ustawy kompetencyjne.

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w **karcie kwalifikacyjnej** w celu realizacji wybranej formy wypoczynku na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o przysługujących mi prawach w zakresie przetwarzania moich danych osobowych, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis składającego oświadczenie)