

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki - półkolonia
2. Termin wycieczki I TURNUS 28.01.2019 – 01.02.2019 oraz II TURNUS 4.02.2019 – 8.02.2019
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki
Szkoła Podstawowa nr 107 im. Piotra Włostowica, ul. B. Prusa 64, 50-318 Wrocław

.....
(miejsce, data) (podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko, rok urodzenia dziecka

.....
2. Imiona i nazwiska rodziców

.....
3. Adres zamieszkania

4. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców)

.....
5. Numer telefonu rodziców w czasie trwania wycieczki

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

.....
7. 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):

tęzecblonica
durinne

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 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)).

.....
(data) (podpis rodziców)

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuje się, iż:

- 1) administratorem Państwa danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 107, ul. Prusa 64i KW PEGAZ ul. Notecka 10, 54-128 Wrocław
- 2) dane osobowe przetwarzane będą w celu organizacji i realizacji półkolonii,
- 3) dane osobowe przechowywane będą przez okres 5 lat
- 4) odbiorcami Państwa danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty uczestniczące w realizacji usług
- 5) posiadają Państwo prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody
- 6) posiadają Państwo prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego
- 7) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niepodanie ich skutkuje brakiem możliwości udziału w półkoloniach.

.....
(Miejsce, data) (podpis rodzica/opiekuna prawnego)

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

Postanawia się):

- 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)