

INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE DO KARTY KWALIFIKACYJNEJ

Organizator wycieczki:

Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury Sportu i Rekreacji

ul. Dworcowa 5

88-140 Gniewkowo

tel. 52/355 88 00 , e-mail: sekretariat@kisgniewkowo.pl

sekretariat czynny pon.-pt. 8.00-16.00

Czy dziecko wraca samodzielnie do domu z wycieczki? (zaznaczyć właściwe)

☐ TAK☐ NIE

Nazwisko i imię osoby upoważnionej do odbioru dziecka:

Seria i nr dowodu osobistego osoby upoważnionej do odbioru dziecka

Stopień pokrewieństwa osoby upoważnionej do odbioru dziecka

☐ Informuję, że znany jest mi regulamin wycieczek dla dzieci i młodzieży organizowanych przez M-GOKSiR w Gniewkowie.☐ Przyjmuję do wiadomości, że:- dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora Danych Osobowych - Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury Sportu i Rekreacji w Gniewkowie ul. Dworcowa 5 w zbiorze danych osobowych o nazwie *Kartoteka uczestników wycieczek dla osób niepełnoletnich*,

- mam prawo wglądu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich poprawiania, a także w przypadkach określonych w art. 32 ust.1 pkt. 7 i 8 ustawy o ochronie danych osobowych, prawo wniesienia umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania danych,

- podanie danych jest dobrowolne.

☐ Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka utrwalonego na zdjęciach, filmach, innych materiałach o charakterze promocyjnym i informacyjnym oraz na stronach internetowych: www.kisgniewkowo.pl, www.gniewkowo.com.pl oraz na profilu MGOKSiR w portalu facebook☐ Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie wypoczynku. Przyjmuję na siebie odpowiedzialność za skutki wszystkich znanych mi, a nie ujawnionych chorób dziecka.☐ Wyrażam zgodę na ewentualne zabiegi i leczenie szpitalne w stanach zagrażających zdrowiu lub życiu dziecka......
(miejscowość, data).....
(podpis rodzica /opiekuna prawnego)

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 -

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

.....

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²⁾

.....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

.....
(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 stale 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:

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 2015r. 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:

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.