

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki

Xpółkolonia

2. Termin wycieczki: **24.06 - 05.07.2024r.**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:

**Szkoła Podstawowa im. św. Jana Kantego w Wojniczu, ul. Szkołna 10,
32-830 Wojnicz**

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym¹⁾

.....
Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Rok urodzenia :

4. Numer PESEL uczestnika

wycieczki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Adres zamieszkania

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców²⁾

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki:

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

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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):

tężec.....
błonica.....
dur.....
inne.....

***Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w celu prowadzenia relacji z przebiegu zimowiska w postaci umieszczenia zdjęć na stronie internetowej Szkoły oraz Gminy Wojnicz.**

TAK

NIE

.....
(data)

.....
(podpis rodziców)

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 CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

- 1) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.
- 2) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

Obowiązek informacyjny

Informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Szkoła Podstawowa im. św. Jana Kantego reprezentowana przez dyrektora Szkoły z siedzibą w Wojniczu, ul. Szkolna 10, kontakt mailowy pod adresem: sp.wojnicz@interia.pl
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych, kontakt z nim możliwy jest za pomocą poczty elektronicznej (adres mailowy sp.wojnicz@interia.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe oraz uczestnika wycieczki przetwarzane będą:
 - a) w celu zakwalifikowania do udziału w wycieczce na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016r. w sprawie wycieczki dzieci i młodzieży (Dz.U z 2016 r. poz. 452),
 - b) na podstawie wyrażonej zgody w sprawie wykorzystania wizerunku uczestnika wycieczki w celu promocji półkolonii, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
4. Odbiorcami Państwa danych osobowych będą wyłącznie osoby upoważnione przez Administratora oraz podmioty przetwarzające dane osobowe w imieniu Administratora, a także uprawnione podmioty.
5. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
6. Państwa dane osobowe przetwarzane w celu wskazanym w pkt 3 będą przechowywane:
 - a) **przez okres trwania półkolonii**,
 - b) do czasu wycofania przez Państwa zgody,a następnie archiwizowane zgodnie obowiązującymi przepisami prawa.
7. Przysługuje Państwu prawo żądania od Administratora dostępu do Państwa danych osobowych dotyczących, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz przenoszenia danych.
8. Przysługuje Państwu prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w każdym czasie poprzez przesłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na adres poczty elektronicznej sp.wojnicz@interia.pl bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
9. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy Pani/Pan uzna, że przetwarzanie przez Administratora danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.
10. Przetwarzanie Państwa danych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

Wojnicz,

.....
podpis rodzica

* zaznaczyć właściwe