



INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE DO KARTY KWALIFIKACYJNEJ

Wypoczynek zimowy w ramach promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej został dofinansowany ze środków Funduszu Składowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników w kwocie 750 zł na każdego uczestnika

WARUNKI UCZESTNICTWA W WYPOCZYNKU:

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminów, z którymi zostanie zapoznany w czasie wypoczynku oraz do zachowywania się zgodnie z ogólnie przyjętymi obyczajami i zasadami, w tym zobowiązany jest podporządkować się poleceniom kadry.
2. Podczas trwania wypoczynku, od momentu wyjazdu do powrotu, Uczestników obowiązuje całkowity zakaz spożywania alkoholu, palenia tytoniu oraz używania narkotyków, dopalaczy i innych środków odurzających.
3. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za pieniądze, dokumenty oraz inne cenne rzeczy posiadane przez Uczestników, jeśli po przybyciu do miejsca zakwaterowania nie zostały one złożone w depozycie wskazanym przez wychowawcę.
4. Rodzice lub opiekunowie są odpowiedzialni materialnie za szkody wyrządzone przez uczestnika wypoczynku.
5. Poważne naruszenie zasad wypoczynku, w tym: spożywanie alkoholu, używanie narkotyków lub spowodowanie zagrożenia dla bezpieczeństwa własnego lub innych uczestników, grozi wydaleniem z wypoczynku na koszt Rodziców.

Uwaga: Rodzice zobowiązani są do punktualnego przyprowadzenia Uczestnika na miejsce wyjazdu oraz do odebrania go po powrocie z miejsca zbiórki (dziecko nie może samo wracać do domu).

Administrator danych osobowych i dane kontaktowe do Inspektora ochrony danych osobowych

Do karty załączyliśmy informację o administrowaniu Państwa i dziecka, danymi osobowymi. Szczegółowe informacje o ochronie danych osobowych znajdują się na stronie internetowej Administratora. Zgody na wykorzystanie danych osobowych do celów innych niż realizacja wypoczynku są dobrowolne.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią polityki ochrony danych osobowych i ją akceptuję.

.....
(data)

.....
(podpis Rodziców /Opiekunów)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku.

.....
(data)

.....
(podpis Rodziców /Opiekunów)

Wyrażam / nie wyrażam* zgody na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w postaci zdjęć, filmów, rysunków, nagrań sporządzonych w trakcie trwania wypoczynku w celu ich powielania i wykorzystania w materiałach informacyjnych, reklamowych, sprawozdawczych Administratora i przekazania innym podmiotom związanym z realizacją Zadania (w tym FSUSR).

.....
(data)

.....
(podpis Rodziców /Opiekunów)

* - WŁAŚCIWE PODKREŚLIĆ

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⁾
.....nie dotyczy

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicąnie dotyczy

.....
(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 wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

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

8. 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):

tężec

błonica

dur

inne:

.....
.....

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 2015r. poz. 2135, z późn.zm.)).

.....
(data)

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

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

Postanawia się¹⁾:

- Zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
 Odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu:

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wycieczki)

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

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

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

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

¹⁾ Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.
²⁾ W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.
³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.