

KARTA ZAPISU UCZESTNIKA PÓŁKOLONII

„WAKACJE NAD ZALEWEM PODWOLINA”

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: półkolonia.
2. Termin wypoczynku: –
3. Miejsce wypoczynku: Centrum Edukacji Multimedialnej „Zalew Wiedzy Podwolina”, ul. Dąbrowskiego 16, 37-400 Nisko.

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko:
.....
2. Data urodzenia / PESEL:
.....
3. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych:
.....
.....
4. Adres zamieszkania uczestnika:
.....
5. Adres zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych, jeśli inny:
.....
6. Telefony kontaktowe rodziców/opiekunów prawnych:
.....
.....
7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika,
w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności,
niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:
.....
.....
.....
.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie, w szczególności: alergie, choroby przewlekłe, przyjmowane leki, przeciwwskazania do wysiłku, problemy z jazdą samochodem/autokarem, noszenie okularów lub aparatu ortodontycznego:

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

9. Informacje o szczepieniach ochronnych, zgodnie z dokumentacją medyczną lub książeczką zdrowia:

- tężec:
- błonica:
- dur:
- inne:

10. Inne istotne informacje przekazane przez rodziców/opiekunów prawnych:

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

Oświadczam, że podałem/am wszystkie znane mi informacje o stanie zdrowia dziecka, które mogą mieć znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa podczas wypoczynku.

Wyrażam zgodę na podejmowanie przez organizatora niezbędnych działań w sytuacji nagłego zagrożenia zdrowia lub życia uczestnika, w tym wezwanie pogotowia ratunkowego.

.....
(data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

Postanawia się:

- zakwalifikować uczestnika do udziału w wypoczynku
- odmówić zakwalifikowania uczestnika do udziału w wypoczynku ze względu na:

.....
.....

.....
(data, podpis organizatora wypoczynku)

IV. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

V. ZGODY DOBROWOLNE

1. Zgoda na wykorzystanie wizerunku

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na nieodpłatne utrwalanie, wykorzystanie i rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka przez Centrum Edukacji Multimedialnej w Nisku w związku z udziałem w półkolonii „Wakacje nad Zalewem”, w szczególności poprzez publikację zdjęć i nagrań na stronie internetowej, profilu Facebook oraz w materiałach promocyjnych CEM oraz UGiM.

Zgoda obejmuje wyłącznie działania promocyjne i informacyjne związane z działalnością CEM.

* niepotrzebne skreślić

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

VI. KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

1. Administratorem danych osobowych jest Centrum Edukacji Multimedialnej „Zalew Wiedzy Podwolina” w Nisku, ul. Dąbrowskiego 16, 37-400 Nisko.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: zalewwiedzy@gmail.com
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu organizacji, realizacji i dokumentowania wycieczki oraz zapewnienia bezpieczeństwa uczestników, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. h RODO, a w zakresie zgód dobrowolnych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
4. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do udziału w wycieczce.
5. Dane mogą być przekazywane podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom wspierającym administratora w zakresie obsługi organizacyjnej i technicznej.
6. Dane będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa.
7. Przysługuje Państwu prawo dostępu do danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także wniesienia skargi do Prezesa UODO.
8. Zgody dobrowolne mogą być cofnięte w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed cofnięciem zgody.
9. Dane nie będą przekazywane poza EOG ani podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

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