**KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

I. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku: półkolonie

2. Termin wypoczynku:

* 29.06. – 03.07.2020 r.
* 06.07. – 10.06.2020 r.

II. **INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU** (*wypełnia opiekun*)

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Imiona i nazwiska rodziców \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Data urodzenia dziecka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Adres zamieszkania dziecka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców w czasie pobytu dziecka na półkoloniach \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, wczasie trwania wypoczynku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebachwynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym oraz o szczepieniach ochronnych:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Oświadczam, że moje dziecko jest szczepione zgodnie z kalendarzem szczepień*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis rodzica / opiekuna)*

Jestem zaznajomiony z procedurami bezpieczeństwa *(dostępne na stronie zs1pszczyna.pl w zakładce Dokumenty szkoły)* i jednocześnie oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na jego udział w półkoloniach.

Wyrażam zgodę, by w razie konieczności wychowawca podjął decyzję o pomiarze temperatury mojemu dziecku oraz udzieleniu mojemu dziecku pomocy medycznej.

Przyjmuję do wiadomości, że szkoła nie ponosi odpowiedzialności za wartościowe przedmioty (np. aparaty fotograficzne, MP3, telefony komórkowe i inne) posiadane podczas półkolonii przez uczestników.

Przyjmuję do wiadomości, że szkoła nie ponosi odpowiedzialności za powrót uczestników z półkolonii do domu. Osoba podpisująca niniejsze oświadczenie odpowiada za bezpieczny powrót uczestnika półkolonii do domu.

Wpłacam należność w kwocie 100,00 zł za półkolonie, która nie podlega zwrotowi. Akceptuję niniejszy sposób zapisów na półkolonie. Znam program półkolonii i go akceptuję.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie zdjęć mojego dziecka wykonanych podczas zajęć półkolonii do celów prasowych, reklamowych i dokumentujących działalności szkoły.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *data, podpis rodzica / opiekuna*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzebyniezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą zdnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 poz. 1000)

Administratorem Państwa danych osobowych oraz danych Państwa dzieci jest: Zespół Szkół nr 1 z siedzibą w Pszczynie, ul. Kazimierza Wielkiego 5 reprezentowany przez Dyrektora.

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych: Wojciech Kiełkowski (email: iod@pze-pszczyna.pl)

Pani/Pana dane oraz dane dziecka będą przetwarzane w celu umożliwienia uczestnictwa Pani/Pana dziecka wpółkoloniach przez okres niezbędny dla realizacji tego celu.

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich poprawiania, sprostowania,usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobecprzetwarzania danych. Ponadto ma Pan/Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jestPrezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczącychPani/Pana narusza przepisy RODO. Informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane wychowawcom/trenerom prowadzącym zajęcia w ramach półkolonii. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne w celu realizacji półkolonii.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *data podpis rodzica/opiekuna*

III. **DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU**(*wypełnia organizator wypoczynku*)

Postanawia się (właściwe podkreślić):

□ zakwalifikować na wypoczynek

□ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*data podpis organizatora wypoczynku*

IV. **POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCUWYPOCZYNKU** (*wypełnia kierownik wypoczynku*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ brał udział w dniach:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w półkoloniach organizowanych przez ZS1 w Pszczynie.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*data podpis kierownika wypoczynku*

V. **ISTOTNE INFORMACJE O DZIECKU PODCZAS WYPOCZYNKU**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*data podpis kierownika wypoczynku*