

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹⁾

kolonia

zimowisko

obóz

biwak

półkolonia

inna forma wycieczki

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki:

20-24.02.2023 r.

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

Zespół Szkolno-Przedszkolny w Legnickim Polu, ul. K. D. Asama 7

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾

nie dotyczy

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą

nie dotyczy

.....

(miejsce, 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 rodziców³⁾

.....

.....

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

.....

.....

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

.....
.....

9. 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).

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

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec

błonica

inne

.....
.....
.....
(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:

.....
.....

.....
.....
(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

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

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

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 RODO Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE. L Nr 119, str. 1), zwanego dalej „Rozporządzeniem” lub „RODO” informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych Pani/Pana/Pani dziecka/Pana dziecka jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Legnickim Polu, ul. Asama 7, 59-241 Legnickie Pole NIP: 6912137915, REGON: 390764347, telefon kontaktowy: 768582834, adres poczty elektronicznej: sekretariat@zslegnickiepole.szkolnastrona.pl
2. Administrator danych osobowych informuje, iż został powołany Inspektor ochrony danych osobowych, którego funkcję pełni Pani Bożena Ulc. Kontakt z Inspektorem jest możliwy za pośrednictwem poczty elektronicznej: wicedyrektor@zslegnickiepole.szkolnastrona.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora danych, wskazany powyżej.
3. Dane osobowe Pani/Pana/Pani dziecka/Pana dziecka będą przetwarzane na podstawie:
 - a) art. 6 ust. 1 lit. c - w celu realizacji obowiązków prawnych ciążyących na Administratorze w związku z zapisem Pani/ Pana dziecka na półkolonię oraz z organizacją półkolonii -świadczaniem usług edukacyjnych, opiekuńczo-wychowawczych w postaci zorganizowanego wypoczynku dla dzieci i młodzieży szkolnej wynikających m.in.: z ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. 2019 r., poz. 1481 z późn. zm.), z rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (t.j. Dz.U. 2016r.,poz.452 z późn.zm.), z rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (t.j. Dz.U.2003.6.69), z regulaminu półkolonii.
 - b) art. 6 ust. 1 lit. a RODO oraz na podstawie art. 9. ust. 2 lit. a - w celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika półkolonii,
 - c) art. 6 ust. 1 lit. a RODO-zgoda na przetwarzanie danych w postaci wizerunku oraz nieodpłatne rozpowszechnianie wizerunku na podstawie art. 81 ust. 1 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych w celu realizacji działań promocyjnych realizowanych poprzez organizatora półkolonii zimowych - Zespół Szkolno-Przedszkolny w Legnickim Polu przy współpracy z GOKiS w Legnickim Polu. Zdjęcia będą publikowane na stronie internetowej szkoły i GOKiS.
4. Odbiorcami danych osobowych Pani/Pana/Pani dziecka/Pana dziecka będą podmioty, z którymi współpracuje Administrator tj.: firma hostingowa, firma zajmująca się obsługą strony internetowej, dostawcy usług i świadczeń, które są realizowane w ramach zorganizowanej półkolonii a także inne podmioty uprawnione na mocy odrębnych przepisów prawa.
5. Dane osobowe Pani/Pana/Pani dziecka/ Pana dziecka znajdujące się w dokumentacji półkolonii będą przetwarzane przez okres 5 lat od dnia zakończenia półkolonii. Zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika można odwołać w dowolnym momencie składając pisemne oświadczenie u Administratora lub za pośrednictwem poczty elektronicznej na podany adres e-mail: sekretariat@zslegnickiepole.szkolnastrona.pl. Powyższe nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie wyrażonej przez Panią/Pana zgody przed jej cofnięciem.
6. Administrator danych osobowych oświadcza i zapewnia, że stosowane przez Niego środki techniczne i organizacyjne mające na celu zapewnić bezpieczeństwo procesom przetwarzania danych osobowych odpowiadają wymaganiom określonym w RODO, w szczególności postanowieniom art. 32 RODO.
7. W związku z przetwarzaniem danych przysługują Pani/Panu następujące prawa:
 - a) prawo dostępu do danych osobowych w tym prawo do uzyskania kopii tych danych (art. 15 RODO),
 - b) prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych – w przypadku, gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne (art. 16 RODO),
 - c) prawo do żądania usunięcia danych osobowych w przypadkach określonych w ogólnym rozporządzeniu o ochronie danych osobowych (art. 17 RODO),
 - d) prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych w przypadkach określonych w ogólnym rozporządzeniu o ochronie danych osobowych (art. 18 RODO),
 - e) prawo do cofnięcia zgody, gdy przetwarzanie jest oparte o wyrażenie zgody (art. 7 ust. 3 RODO).
8. W zakresie danych przetwarzanych na podstawie przepisów prawa (art. 6 ust. 1 lit. c) nie przysługuje Pani/Panu prawo do bycia zapomnianym (usunięcia danych) oraz do cofnięcia zgody ze względu na to, że przetwarzanie nie jest oparte o wyrażenie zgody.
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
10. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych Pani/Pana/Pani dziecka/Pana dziecka wynikających z przepisów prawa jest konieczne, by Pani/Pana dziecko mogło uczestniczyć w półkolonii, ich niepodanie uniemożliwi uczestniczenie Pani/ Pana dziecka w półkolonii, której organizatorem jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Legnickim Polu. Podanie danych w celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika jest dobrowolne.
11. Dane osobowe Pani/Pana/Pani dziecka/Pana dziecka nie są przetwarzane przez Administratora danych w sposób zautomatyzowany i nie są poddawane profilowaniu.
12. Dane osobowe Pani/Pana dziecka nie będą przekazane odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej.

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka

(imię i nazwisko)

w celu niezbędnym dla zapewnienia bezpieczeństwa oraz ochrony zdrowia dziecka w zakresie: imienia i nazwiska dziecka, numeru pesel uczestnika półkolonii, informacji o specjalnych potrzebach edukacyjnych w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym, danych o stanie zdrowia uczestnika, rozwoju psychofizycznym, stosowanej diecie, zażywanych lekach przez organizatora półkolonii- Zespół Szkolno-Przedszkolny w Legnickim Polu.

Niniejsza zgoda może zostać w każdej chwili odwołana poprzez złożenie pisemnego oświadczenia u Administratora lub za pośrednictwem poczty elektronicznej na podany adres e-mail: sekretariat@zslegnickiepole.szkolnastrona.pl

Zostałam/em poinformowana/y, że wyrażenie zgody jest dobrowolne.

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna)

**ZGODA NA NIEODPŁATNE ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU I PRZETWARZANIE DANYCH W POSTACI WIZERUNKU
W ZWIĄZKU Z ORGANIZACJĄ PÓŁKOLONII**

Ja, niżej podpisana/y

(imię i nazwisko)

oświadczam, że zgodnie z art. 81 ust. 1 Ustawy z 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka

(imię i nazwisko osoby, której zgoda dotyczy)

w związku z realizacją działań promocyjnych przez organizatora półkolonii – Zespół Szkolno-Przedszkolny w Legnickim Polu, ul. Asama 7, 59-241 Legnickie Pole przy współpracy z GOKiS w Legnickim Polu, Plac Henryka Pobożnego 6, 59-241 Legnickie Pole.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w postaci wizerunku, w wyżej wymienionym celu.

Będą one umieszczone na stronie internetowej szkoły oraz GOKiS w Legnickim Polu.

Oświadczam, że wizerunek mojego dziecka może być użyty przez Administratora tylko i wyłącznie w formie publikacji, która nie będzie obraźliwa dla mojego dziecka ani nie będzie naruszać jego dóbr osobistych. Niniejsza zgoda może zostać w każdej chwili odwołana poprzez złożenie pisemnego oświadczenia u Administratora lub za pośrednictwem poczty elektronicznej na podany adres e-mail: sekretariat@zslegnickiepole.szkolnastrona.pl

Zostałam/em poinformowana/y, że wyrażenie zgody jest dobrowolne.

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