

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹⁾

- kolonia zimowisko obóz biwak półkolonia
 inna forma wycieczki **BEZPIECZNE FERIE – MUNDIALITO**

2. Termin wycieczki 3.02.2025 - 7.02.2025

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

- **PAŁAC MŁODZIEŻY, ul. Bogusława II 2, 75-057 Koszalin (organizator)**
- **Hala sportowo - widowiskowa, ul. Głowackiego 3- 5, Koszalin (realizacja)**

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾ **nie dotyczy**

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą - **nie dotyczy**

Koszalin,
(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 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 stałe 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 wycieczki)

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

Postanawia się⁴⁾:

- 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. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA (wypełnić drukowanymi literami)

.....

VII. Po zapoznaniu się z Regulaminem Akcji Zima Bezpieczne Ferie i zamieszczoną tam Informacją Administratora, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w trybie art. 6 ust. 1 lit. a i art. 9 ust. 2 lit. a RODO¹.

.....
(data)

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

¹ RODO- Rozporządzenie 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 Dz. Urz. UE. L. 2016.119.1 z dnia 4 maja 2016r.ze zm.)

VIII. ZEZWOLENIE NA ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU:

Wyrażam zgodę w trybie art. 6 ust 1 lit. a² RODO¹ na gromadzenie oraz stosownie do postanowień art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. 2022, poz. 2509) zezwalam na rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka w formie tradycyjnej i elektronicznej wraz z danymi identyfikującymi (imię i nazwisko) przez Administratora w związku z jego udziałem w Akcji Zima Bezpieczne Ferie w Pałacu Młodzieży w Koszalinie. Wizerunek może być rozpowszechniany w formie fotografii, materiałów filmowych, nagrań audio i video z możliwością kadrowania, retuszowania i kompozycji nagrywanych na wszelkich nośnikach. Niniejsze zezwolenie obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności rozpowszechnianie na stronie internetowej Administratora, materiałach promocyjnych, promocji działalności poprzez media lokalne, regionalne ogólnopolskie, profilu Facebook³ i kanale YouTube⁴. Jednocześnie wyrażam zgodę na publikowanie i rozpowszechnianie prac mojego dziecka powstałych podczas trwania Akcji Zima Bezpieczne Ferie prowadzonych przez Pałac Młodzieży w Koszalinie.

Koszalin, dnia

¹ RODO- Rozporządzenie 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 Dz. Urz. UE. L. 2016.119.1 z dnia 4 maja 2016r.ze zm.)

² osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów

³ <https://pl-pl.facebook.com/legal/terms/update> - deklarujący zapewnia administratora o znajomości regulaminu i zasad korzystania z portalu Facebook

⁴ <https://www.youtube.com/intl/pl/about/policies/#community-guidelines> - deklarujący zapewnia administratora o znajomości zasad i bezpieczeństwa YouTube.

IX . OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ODBIORU DZIECKA

Upoważniam wskazane osoby do odbioru mojego dziecka z zajęć **Akcja Zima Bezpieczne Ferie** w Pałacu Młodzieży: Imię i nazwisko (wskazać stopień pokrewieństwa np. babcia, dziadek, ciocia itp.)

1. 2.

Jednocześnie przyjmuje na siebie całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w czasie powierzenia go osobie upoważnionej.

Koszalin, dnia

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

X. ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka

.....
z zajęć **Akcja Zima Bezpieczne Ferie** w Pałacu Młodzieży. Jednocześnie przyjmuję na siebie całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka podczas jego samodzielnego powrotu do domu.

Koszalin, dnia

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