# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

## 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)

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

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

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą …………..……….…………………….

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

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

# INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## Imię (imiona) i nazwisko

……………………………………………………………………………………………..………..……….………

2. Imiona i nazwiska rodziców

…………………………………………………………………………………………………………..…….……….

…………………………………………………………………………………………………………...……….…… 3. Rok urodzenia ………………………………………….……………………..………………….……….…….

4. Adres zamieszkania …………………………………………………………………………….………..………

1. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców3)

………………………………………………………………………………………………………….……..……..

1. Numer telefonu i adres mailowy rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku

…………………………………………………………………………………………………………………………

…………..………………………………………………………………………………………..……………………

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

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….…………………………..

1. 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)

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

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

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

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

tężec ……………………………………………………………………………………………………………..…. błonica …………………………………………………………………………………………………………….. dur …………………………………………………………………………………………………….…….……… inne …………………………………………………………………………………………………………………..

…………………..…………………………………………………………………..…………….…………………

…………………………………………………………………………………….………...…….…………………

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku …………………………………………………….

**Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuje się, iż:**

**1) Administratorem danych osobowych uczestników półkolonii jest Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji   
w Stalowej Wolu ul. Hutnicza 15.**

**2)Inspektor Ochrony Danych –** [**iod@mosir.stalowawola.pl**](mailto:iod@mosir.stalowawola.pl)**, tel.15 8422562.**

**3)Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych   
i opiekuńczych, zgodnie z Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, na podstawie Art. 6 ust. 1 pkt. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.**

**4)Dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w Ustawy.**

**5)Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty uczestniczące w realizacji usług.**

**6)Każdy uczestnik/rodzic/opiekun prawny półkolonii posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody.**

**7) Rodzic/opiekun prawny ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.**

### 8) Podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.

### Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez MOSiR w Stalowej Woli, z siedzibą przy ulicy Hutniczej 15, 37-450 Stalowa Wola w celach określonych w pkt. 1-8 niniejszej klauzuli.

**Zgodnie z art.6 ust.1 pkt. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. Wyrażam zgodę /Nie wyrażam zgody na przetwarzanie danych osobowych wizerunkowych mojego dziecka przez Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Stalowej Woli do promowania działań związanych   
z propagowaniem sportu i rekreacji wśród dzieci poprzez upowszechniania zdjęć oraz materiałów filmowych w przestrzeni publicznej i w mediach.**

**Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody na otrzymywanie przeze mnie od Miejskiego Ośrodka Sportu   
i Rekreacji w Stalowej Woli informacji o organizowanych zajęciach sportowych i rekreacyjnych drogą elektroniczną lub telefoniczną**

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

(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

### 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)

### 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)

### INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

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

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

### INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

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

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

–––––––––––––––

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.