

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU

DOTYCZĄCE UCZESTNIKA

WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

Administratorem Państwa danych osobowych jest Klub Karate ARASHI z siedzibą w Legnicy przy ul. Lotniczej 30/4. Administrator przechowuje i przetwarza dane w celu niezbędnym do realizacji kolonii/obozu młodzieżowego, oraz wynikających z obowiązków archiwizacji danych (art. 92h ust. 4 ustawy o systemie oświaty). Odbiorcami danych będą osoby niezbędne do przeprowadzenia kolonii/obozu młodzieżowego w tym: pracownicy Klub Karate Arashi zatrudnieni w oparciu o umowę o pracę, oraz pracownicy zatrudnieni w oparciu o umowę zlecenie w tym: kierownik kolonii/obozu młodzieżowego, wychowawcy, oraz udostępnione podmiotom trzecim w celu zapewnienia opieki medycznej i bezpieczeństwa podczas trwania kolonii/obozu. Dane będą przechowywane w siedzibie Administratora przy ul. Lotniczej 30/4, 59-220 Legnica przez 5 lat, od dnia usunięcia zgłoszenia z bazy wycieczki (art. 92h ust. 4 ustawy o systemie oświaty). Podmioty trzecie którym Administrator udostępnia dane w celu zapewnienia opieki medycznej i bezpieczeństwa niszczą dane niezwłocznie po zakończeniu kolonii/obozu młodzieżowego. W trakcie trwania kolonii/obozu dane będą przechowywane także na terenie ośrodka w którym będzie odbywała się kolonia/obóz młodzieżowy: ...**Policyjny Ośrodek wycieczkowy ul. Niesulice 17A , 66-213 Niesulice**. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO. Kontakt z inspektorem danych osobowych:

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki /właściwe zaznaczyć znakiem „X”/

- kolonia
- zimowisko
- obóz
- inna forma wycieczki
- iwak
- półkolonia

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki ...15.07.2023..... - ...24.07.2023.....

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki ...**Policyjny Ośrodek wycieczkowy ul. Niesulice 17A , 66-213 Niesulice**

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym

Nazwa kraju w przypadku wycieczki zorganizowanej za granicą

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIECKA¹ WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Imiona i nazwiska rodziców.....
3. Rok urodzenia
4. Adres zamieszkania
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (w przypadku uczestnika niepełnosprawnego)
6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

¹Dziecko jest to uczestnik wycieczki zgodnie z załączonymi warunkami uczestnictwa

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

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

8. 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)

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

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

tężec.....

błonica.....

dur.....

inne.....

.....
.....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki : _ _ _ _ _

Dane rodzica - osoby zawierającej umowę:

Adres:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych).

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

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

Postanawia się/właściwie zaznaczyć znakiem/:

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 CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO

TRAKCIE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(miejscowość, data)

(podpis kierownika wycieczki)