VII. UWAGI, SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY - INSTRUKTORA
O DZIECKU PODCZAS POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

..... (miejscowość, data)

..... (podpis wychowawcy - instruktora)

VIII. REGULAMIN KOLONII W JAROSŁAWCU

1. Regulamin dotyczy wszystkich uczestników od chwili oddania dziecka pod opiekę wychowawców do zakończenia zajęć.
2. Wychowawcami są osoby pełniące funkcje wychowawcze na kolonii.
3. Uczestnicy są zobowiązani do przestrzegania Regulaminu ośrodka, w którym jest zorganizowana kolonia, ogólnych zasad bezpieczeństwa m.in. dotyczących ruchu drogowego oraz zasad ustalonych przez wychowawców.
4. Uczestnik kolonii jest zobowiązany podporządkowywać się poleceniom wychowawców.
5. Picie napojów alkoholowych, palenie wyrobów tytoniowych oraz zażywanie środków odurzających są surowo zabronione.
6. Uczestnikowi nie wolno oddalać z miejsca zajęć, bez zgody wychowawcy.
7. Uczestnik jest zobowiązany stawiać się na zbiórkach oraz zajęciach programowych. Uczestnictwo w zajęciach jest obowiązkowe.
8. Niemożność wzięcia udziału w zajęciach należy zgłosić do wychowawcy.
9. Uczestnik jest zobowiązany do informowania wychowawców o każdej chorobie lub złym samopoczuciu.
10. Uczestnik jest zobowiązany odnosić się z szacunkiem do wychowawców, współuczestników i innych osób, a także dbać o czystość, porządek oraz mienie w ośrodku.
11. Uczestnik (lub rodzice/opiekunowie) ponoszą odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez niego podczas trwania zajęć.
12. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za kradzież, zgubienie lub zniszczenie rzeczy cennych i wartościowych oraz pieniędzy.
13. Uczestnicy są ubezpieczeni od następstw nieszczęśliwych wypadków w okresie od dnia rozpoczęcia turnusu do dnia jego zakończenia.
14. W przypadku poważnego naruszenia Regulaminu kolonii (w szczególności naruszenia punktu 6 Regulaminu) uczestnik może zastać skreślony z listy uczestników a po wcześniejszym zawiadomieniu rodziców/opiekunów wydalony z ośrodka bez zwrotów kosztów.
15. Rodzic/opiekun ma prawo zabrania swojego dziecka poza teren ośrodka w trakcie trwania zajęć na określony czas uzgodniony z kierownikiem placówki.

..... (miejscowość, data)

..... (podpis matki, ojca lub opiekuna)

..... (podpis uczestnika)

fundacja
kształcenia wypoczynku i rekreacji

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJA ORGANIZTOTORA WYPOCZYNKU

1. Organizator: **Fundacja Kształcenia, Wypoczynku i Rekreacji**
2. Forma placówki wypoczynku: **Kolonia**
3. Adres placówki: **Ul. Bałtycka 1, 76-107 Jarosławiec**
4. Czas trwania: 15.07.2022 – 26.07.2022 05.08.2022 – 16.08.2022

Kierownik placówki

Kraków 28.06.2022

..... (miejscowość, data)

..... (pieczęć, podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko dziecka .....
2. Data i miejsce urodzenia .....r. w .....
3. Adres zamieszkania .....
4. Nr PESEL dziecka .....
5. Imię i nazwisko Ojca (Opiekuna) .....
6. Imię i nazwisko Matki (Opiekuna) .....
7. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku:

   .....

   telefon.....

   e-mail: .....
8. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości ..... zł.

   Słownie: ..... *złotych.*

**niepotrzebne skreślić*

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

……

……

……

....
(miejscowość, data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(*np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny, okulary czy cierpi na jakieś lęki lub podać inne nie wymienione*)

Czy dziecko ma uczulenia/alergie?	**nie**	**tak, podaj jakie:**
Jak dziecko znosi jazdę samochodem?	**dobrze**	**źle**
Czy dziecko nosi okulary/szkła kontaktowe?	**nie**	**tak**
Czy dziecko przed wyjazdem było na przeglądzie u stomatologa?	**nie**	**tak**
Czy dziecko przyjmuje stale leki?	**nie**	**tak (podaj poniżej, jakie i w jakich dawkach)**

Podaj pozostałe informacje:

.....

.....

.....

.....

(*niepotrzebne skreślić)*

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień)					
tężec		błonica		dur	
inne (jakie?)					

Stwierdzam, że podałam(-em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na formie wypoczynku. Jeśli moje dziecko przyjmuje leki, informuję, że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całego wypoczynku. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.
Wyrażam zgodę na użycie wizerunku mojego dziecka do celów statutowych Fundacji Kształcenia Wypoczynku i Rekreacji i w konsekwencji powyższego wyrażam zgodę na:
1) fotografowanie mojego dziecka;
2) rejestrowanie audiowizualne wszystkich działań związanych z działalnością statutową Fundacji Kształcenia Wypoczynku i Rekreacji, także tych, w których uczestniczyć będzie moje dziecko;
3) użycie wizerunku mojego dziecka, w związku z działalnością statutową prowadzoną przez Fundacji Kształcenia Wypoczynku i Rekreacji, na wszystkich polach eksploatacji wymienionych w art. 50 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity: Dz. U. 2006, nr 90, poz. 631 ze zmianami), bez ograniczeń co do czasu i ilości.

„Administratorem danych osobowych jest Fundacja Kształcenia, Wypoczynku i Rekreacji w Krakowie z siedzibą przy Ul. Karmelickiej 31, e-mail: kontakt@fundacja.malopolska.pl. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust 1 lit. a, b, c, f Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), na potrzeby oraz w celu przyjęcia zgłoszenia, dokonania niezbędnych rozliczeń, koordynacji działań programowych i wypoczynku, archiwizacji kart kwalifikacyjnych, rozpatrzenia ewentualnych reklamacji w przypadku jej złożenia, bądź ewentualnego dochodzenia roszczeń, jak też marketingu bezpośredniego prowadzonego w formie tradycyjnej, dotyczącego własnych produktów lub usług, co nie wymaga zgody. Za odrębnie wyrażonymi zgodami dane osobowe mogą być przetwarzane w ce-lach marketingowych podejmowanych samodzielnie. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty uczestniczące w realizacji usług tj. (np. dane ubezpieczyciela itp.) Dane przetwarzane dla celów związanych z realizacją przedmiotu formy wypoczynku będą przetwarzane przez czas świadczenia usługi. Dane przetwarzane w związku z dochodzeniem ewentualnych roszczeń będą przetwarzane przez 3 lata od zakończenia formy wypoczynku. Natomiast dane przetwarzane dla celów rozliczeń będą przetwarzane przez okres 5 lat od zakończenia roku obrotowego, w którym wystawiono ostatni dokument księgowy.
• Uczestnik (jego pełnoprawny opiekun) posiada prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do cofnięcia zgody (w przypadku jej wyrażenia) w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania. Ma także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO. Podanie danych w zakresie wskazanym jest dobrowolne, ale niezbędne w celu zakwalifikowania uczestnika na zimowisko.

Oświadczam, że znam i akceptuję warunki uczestnictwa mojego dziecka i są one dla mnie zrozumiałe.

....
(miejscowość, data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

IV. DECYZJA ORGANIZATORAO KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu: ----------

.....

Kraków 28.06.2022

....
(data) (podpis kierownika wypoczynku)

V. POTWIERDZENIE POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na kolonii **w Jarosławcu**

od dnia 15.07.2022 – 26.07.2022 05.08.2022 – 16.08.2022

Jarosławiec

..... ……
(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

.....

.....

Jarosławiec

..... ……
(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)