



KARTA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII „FERIE BEZ NUDY”

I. INFORMACJA ORGANIZATORA PÓŁKOLONII

1. Organizator: Ośrodek Kultury w Brzeszczach
ul. Narutowicza 1, 32-620 Brzeszcze, tel. 32/ 211 14 90 kom. 600 188 238
2. Czas trwania: 17.01.2022r. – 21.01.2022r.
3. Program:
17.01 - godz. 9.15 - godz. 13.30 - NIBYLANDIA – Kraina Dziecięcej Rozrywki – Katowice,
18.01 - godz. 10.00 - godz. 14.00 - Molo – Resort – Lodowisko – Osiek + zajęcia biblioteczne „Podróż do świata zagadek, wspólnie z biurem detektywistycznym Lassego i Mai”,
19.01 - godz. 10.00 - godz. 14.00 - Sala zabaw JUMPOWNIA – Bielsko - Biała,
20.01 - godz. 10.00 - godz. 14.00 - PLACEK I SKÓRKA – warsztaty robienia pizzy, film Kino Wisła - Brzeszcze,
21.01 - godz. 10.00 - godz. 14.00 - Warsztaty fotograficzne – FOTO – LAB Maria Chowaniec, zajęcia plastyczne w Ośrodku Kultury – Brzeszcze.

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA PÓŁKOLONII

1. Nr pesel
2. Imię i nazwisko dziecka
3. Data urodzenia
4. Adres zamieszkania
5. Imiona i nazwiska rodziców
6. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na półkolonii
.....
7. Telefon do rodziców, adres e-mail
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę środkami transportu, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....
.....
STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM (EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA NA PÓŁKOLONIACH.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

OPINIA LEKARZA LUB OŚWIADCZENIE RODZICA

Dziecko może uczestniczyć w wypoczynku zorganizowanym przez OK.

Dziecko nie może uczestniczyć w wypoczynku zorganizowanym przez OK.

.....
(data)

.....
(podpis lekarza, rodzica/opiekuna)

IV. INNE INFORMACJE I OŚWIADCZENIA

1. Znam planowany program zajęć, nie będę wnosić zażaleń, jeżeli ulegnie on zmianom z powodu pogody lub innych czynników niezależnych od Ośrodka Kultury w Brzeszczach. Jednocześnie wyrażam zgodę na udział dziecka w planowanych zajęciach (w tym sportowo-rekreacyjnych, wycieczkach i wyjściach).

2. Zezwalam/nie zezwalam (właściwe podkreślić) na samodzielny powrót dziecka do domu w chwili, wyłącznie po zakończeniu zajęć. Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze z półkolonii do domu

W przypadku braku zgody na samodzielny powrót, prosimy o wskazanie osób upoważnionych do odbioru dziecka:

a) imię i nazwisko osoby upoważnionej do odbioru dziecka

b) imię i nazwisko osoby upoważnionej do odbioru dziecka

3. Zasady odpłatności:

Opłata za wypoczynek dziecka należy dokonać do 24 godzin po dokonaniu rezerwacji przelewem na rachunek bankowy 40844610162002000004600001 w tytule podając nazwę, datę turnusu oraz imię i nazwisko uczestnika.

4. Oświadczam, że zapoznałem/am się:

- procedurą bezpieczeństwa dla uczestników wypoczynku organizowanego przez Ośrodek Kultury
- procedurą postępowania w przypadku podejrzenia u uczestnika wypoczynku organizowanego przez OK. zakażeniem koronawirusem
- wewnętrzną procedurą bezpieczeństwa dla uczestnika wypoczynku
- regulaminem zajęć w okresie ferii zimowych i wakacji

.....
data i czytelny podpis rodzica/opiekuna

5. Dane osobowe

Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego

Na podstawie art.6 ust.1 lit. RODO z dnia 27.042016 r. **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych **zawartych na liście uczestników wypoczynku w celu organizacji półkolonii** przez Ośrodek Kultury w Brzeszczach. Jednocześnie **oświadczam**, że zostałem/am **poinformowany/a**, że zgoda może być wycofana w każdym czasie. **Wycofanie** zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

ZGODA

Zaznaczając kwadrat z lewej strony wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku przez Administratora danych w celach realizacji działalności statutowej (cele związane z dokumentacją działalności i promocją). Wyrażenie zgody jest dobrowolne i pomaga promować Ośrodek Kultury w Brzeszczach.

.....
Podpis

Administratorem Pana/i danych osobowych jest Ośrodek Kultury w Brzeszczach z siedzibą w Brzeszczach przy ul. Narutowicza 1 (32-620 Brzeszcze).

Klauzula informacyjna – jako Administrator danych osobowych, informuję Pana/ Panią, iż:

- posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania;
- dane mogą być udostępniane przez Administratora wyłącznie podmiotom upoważnionym do uzyskania informacji na podstawie odrębnych przepisów;
- podane dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) i zgodnie z treścią ogólnego rozporządzenia o ochronie danych;
- dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny zgodny z ustawą o przechowywaniu danych;
- Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, można się z nim kontaktować poprzez e-mail: iod@ok.brzeszcze.pl .
ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;"

v. Decyzja o zakwalifikowaniu uczestnika.

Postanawia się:

- zakwalifikować uczestnika
 nie zakwalifikować uczestnika ze względu na

.....
data

.....
podpis kierownika wypoczynku

VI. Potwierdzenie uczestniczenia w półkolonii.

Uczestnik brał udział w Wakacyjnej Przygodzie zorganizowanej przez Ośrodek Kultury w Brzeszczach od dnia

..... do dnia

.....
data

.....
podpis kierownika wypoczynku

VII. Informacja kierownika wypoczynku o stanie zdrowia uczestnika podczas udziału w półkolonii

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

.....
data

.....
podpis kierownika wypoczynku

VIII. Informacje i spostrzeżenia wychowawcy wypoczynku dotyczące uczestnika.

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

.....
data

.....
podpis wychowawcy wypoczynku