



STOWARZYSZENIE
MŁODA ALWERNIA

www.smalw.pl



adres: 32-566 Alwernia ul. Zięby 1, telefon kontaktowy: +48 504 384 224; e-mail: prezes@smalw.pl

www.sok.alwernia.pl

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

***DROGI RODZICU! W TROSCE O BEZPIECZEŃSTWO TWOJEGO DZIECKA, UPRASZA SIĘ
O DOKŁADNE I CZYTELNE WYPEŁNIENIE KARTY !!!***

I. INFORMACJA ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki: **Zimowisko dla dzieci i młodzieży - „Narty oraz poznawanie kultury i sztuki Podhala”**
2. Adres: **Dom Wypoczynkowy ANGELIKA, 34-531 Murzasichle ul. Budzowa 3c tel. 600 211 214**
3. Czas trwania turnusu: **od 13 stycznia 2019r. do 18 stycznia 2019r.**

.....

(miejsce, data)

.....

(podpis organizatora wycieczki)

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

1. Imię i nazwisko dziecka.....wiek
2. Imiona i nazwiska rodziców
3. Data i miejsce urodzenia PESEL.....
4. Adres zamieszkania
- telefon komórkowy dziecka podczas trwania turnusu
5. Nazwa i adres szkoły.....klasa.....
6. Adres pobytu rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wycieczki:
.....
telefon:
7. Zobowiązuję się do uiszczenia opłaty za udział dziecka w Zimowisku w wysokości 870,00 PLN +
karnety oraz wypożyczenie sprzętu 250,00 PLN razem 1120 PLN (słownie złotych: jeden tysiąc sto
dwadzieścia złotych)

.....

(miejsce, data)

.....

(czytelny podpis ojca lub matki lub opiekuna prawnego)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA **(niepotrzebne skreślić)**

1. Przebyte choroby (**podać w którym roku życia**): odra, ospa, różyczka.....
świnka....., żółtaczkazakażna szkarlatyna, koklusz....., inne choroby
.....
2. Interwencje chirurgiczne/zabiegi/złamania (wyrostek tak/nie*) inne wykonane w ostatnim roku
.....
3. U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie (**niepotrzebne skreślić**):
drgawki, omdlenia, utraty przytomności, zaburzenia równowagi, częste bóle głowy, częste bóle
brzucha, trudności w zasypianiu, tiki, moczenia nocne, lęki nocne, wymioty, krwawienia z nosa,
przewlekły kaszel, przewlekły katar, bóle stawów, duszności, szybkie męczenie się, niedosłuch,
jąkanie, inne
(**jakie**).....
4. Dziecko (**niepotrzebne skreślić**) - jest nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów,
jest nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka:.....
5. Dziecko jest / nie jest (**niepotrzebne skreślić**) uczulone (**gdy występują uczulenia podać na co oraz
zalecane działania w przypadku wystąpienia**) na:
- Zalecenia dotyczące diety dziecka:
- Występujące alergię oraz zalecane działania w przypadku wystąpienia
6. Dziecko nosi: okulary, soczewki kontaktowe, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne
(**niepotrzebne skreślić**), inne
7. Jazdę samochodem dziecko znosi: dobrze / źle (**niepotrzebne skreślić**)
8. Dziecko nie przyjmuje stałych leków*
Dziecko przyjmuje stałe leki (**podać jakie i w jakich dawkach**)* (***niepotrzebne skreślić**)
.....
9. Inne uwagi o zdrowiu dziecka oraz informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika
wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania
społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym.....
10. Wyrażam zgodę na podanie dziecku leków wg oddzielnie załączonej i podpisanej przeze mnie
specyfikacji i instrukcji podawania leków.

**STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM (EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ
POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU**

.....
(data)

.....
(czytelny podpis ojca lub matki lub opiekuna prawnego)

W razie zagrożenia życia dziecka, zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacyjne.

UWAGI oraz szczególne zalecenia:

.....
.....

.....
(data)

.....
(czytelny podpis ojca lub matki lub opiekuna prawnego)

IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonica,

dur, inne

.....
(data)

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

V. INFORMACJA O DZIECKU WYCHOWAWCY KLASY LUB RODZICA OPIEKUNA

(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy – wypełnia rodzic lub opiekun)

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

.....
(data)

.....
(podpis wychowawcy lub rodzica - opiekuna)

VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA (wypełnia ORGANIZATOR)

Postanawia się:

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

.....

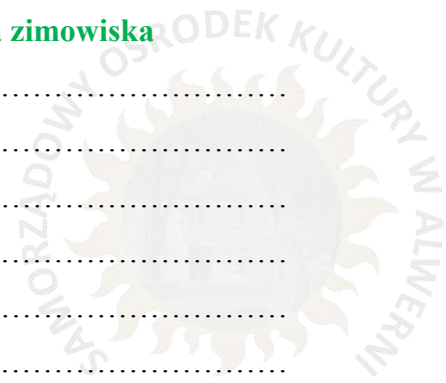
.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

DODATKOWE INFORMACJE ORGANIZACYJNE

1. Inne ważne informacje o dziecku dla wychowawcy, kierownika zimowiska

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



.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis ojca lub matki lub opiekuna prawnego)

Oświadczam, że moje dziecko
posiada umiejętności w stopniu **bardzo dobrym / dobrym / słabym** (*niepotrzebne skreślić*)
pozwalającym na zajęcia na stoku narciarskim (w tym zjazdy na nartach) na stokach Małe Ciche
oraz innych stokach powiatu tatrzańskiego.

.....
(czytelny podpis ojca lub matki lub opiekuna prawnego)

OŚWIADCZENIA

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka
w Zimowisku dla dzieci i młodzieży - narty, poznawanie kultury i sztuki Podhala w okresie od 13 stycznia 2019r. do 18 stycznia 2019 r. w Murzasichle oraz na uczestnictwo w zajęciach na stoku narciarskim (w tym zjazdy na nartach) na stokach Małe Ciche oraz innych stokach w powiecie tatrzańskim, wycieczkach pieszych i autokarowych, zajęciach edukacyjnych, spacerach, kuligu, kąpielach na termach, basenie, zjazdach na sankach, nartach i innym sprzęcie zjazdowym oraz udział w imprezach i innych formach zajęć i wyjść organizowanych w ramach wypoczynku Zimowisko dla dzieci i młodzieży „Narty, poznawanie kultury i sztuki Podhala”.

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie, w celach związanych z organizacją, ubezpieczeniem uczestników i udziałem w zimowisku dla dzieci i młodzieży, danych osobowych mojego dziecka zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000)

Wyrażam zgodę na: przetwarzanie i wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka poprzez zamieszczanie zdjęć, filmów na stronie internetowej Stowarzyszenia Młoda Alwernia i Samorządowego Ośrodka Kultury w Alwerni, profilu facebookowym stowarzyszenia i ośrodka kultury w ramach organizacji i udziału w zimowisku dla dzieci i młodzieży, zamieszczanie zdjęć na tablicach informacyjnych, gazetkach, płytach CD, ich publikację prasową, a także publikowanie nagrań radiowych i telewizyjnych i innych związanych z działalnością Stowarzyszenia Młoda Alwernia i Samorządowego Ośrodka Kultury w Alwerni, z udziałem mojego dziecka, a także w celach promocyjno-marketingowych organizatorów zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2000 r. nr 80 poz. 904 z późn. zm.)

I. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich/mojego dziecka, zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000) przez upoważnionych pracowników i osoby ze Stowarzyszenia Młoda Alwernia i Samorządowego Ośrodka Kultury w Alwerni celem uczestnictwa w zimowisku dla dzieci i młodzieży. Jednocześnie oświadczam, że zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony danych osobowych (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) zostałem/am*/ poinformowany/na*/, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Stowarzyszenie Młoda Alwernia i Samorządowy Ośrodek Kultury,
2. Samorządowy Ośrodek Kultury w Alwerni wyznacza Inspektora Ochrony Danych Osobowych w osobie Dariusza Starowicz – adres kontaktowy e-mail iod@sokalwernia.home.pl w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych.
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań związanych z wspieraniem i promocją działalności na rzecz dzieci i młodzieży, zgodnie z rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r.
4. Przekazane dane osobowe wykorzystane będą jedynie w zakresie niezbędnym do uczestnictwa w zimowisku oraz promocji działalności na rzecz dzieci i młodzieży.
5. Dane osobowe mogą zostać udostępnione tylko w celach związanych z organizacją zimowiska dla dzieci i młodzieży, promocją zimowiska oraz promocją działalności na rzecz dzieci i młodzieży.
6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodnym z przepisami w/w Ustawy oraz aktów wykonawczych.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
8. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.
9. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Organu Nadzorczego gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r.
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu.
11. Facebook jest podmiotem, który uzyska prawo do wykorzystania zdjęć opublikowanych na portalu, lecz zdjęcia pozostają niezbywalną własnością umieszczających.
12. Odbiorcami danych będą także instytucje upoważnione z mocy prawa.

II. Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka dot. umieszczania zdjęć i materiałów fotograficznych zawierających wizerunek mojego dziecka podczas zimowiska dla dzieci i młodzieży poprzez: zwielokrotnienie, utrwalanie, kopiowanie, publiczne udostępnianie, udostępnianie w środkach masowego przekazu, druki, ulotki reklamowe, foldery, wykorzystanie na stronach www.smalw.pl, www.sok.alwernia.pl, oraz Facebook.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Zimowiska dla dzieci i młodzieży oraz z Dodatkowymi Warunkami Uczestnictwa w zimowisku i akceptuję ich treść przyjmując do wiadomości i stosowania.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis ojca lub matki lub opiekuna prawnego)