

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

INFORMACJA ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki – KOLONIA 2021
2. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki - OŚRODEK WZASOWO – KOLONIJNY "SYRENKA" 82-103 Stegna ul. Grunwaldzka 13
3. Termin trwania wycieczki od 23 lipca 2021 r. do 3 sierpnia 2021 r.



.....
(miejsce, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

I. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK (WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Imiona i nazwiska rodziców
3. Data urodzenia
4. Pesel
5. Numer kontaktowy rodzica
6. Numer kontaktowy uczestnika
7. Adres zamieszkania uczestnika

INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

1.. 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)

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

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

.....
.....

3. Informacja o szczepieniach - lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonica, dur.....,
inne,

INFORMACJA O DZIECKU WYCHOWAWCY KLASY

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

.....
.....

.....
(data)

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

POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na od dnia
do dnia 20..... r

.....
(data)

.....
(czytelny podpis kierownika wypoczynku)

INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

.....
.....

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis lekarza lub pielęgniarki sprawujące opiekę medyczną podczas wypoczynku)

UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY-INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU

.....
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy-instruktora)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.).

.....
(data)

.....
(podpis rodzica lub opiekuna)

OŚWIADCZENIE

Wyrażamy zgodę na leczenie szpitalne lub przeprowadzenie koniecznego zabiegu

operacyjnego w czasie pobytu mojego dziecka

na KOLONIE JĘZYKOWĄ - ENGLISH DOLINA KARPIA” organizowanej przez Dolina Karpia English School w

dniach 23.07.2021 – 03.08.2021

.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

UWAGA DOTYCZĄCA PRZYJAZDU /ODJAZDU / LEKARSTWO

.....

.....

.....

.....

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Od 25 maja 2018 zaczęły obowiązywać nowe przepisy dotyczące ochrony danych osobowych (RODO). Ze względu na zmiany w przepisach, musimy Cię poprosić o wyrażenie dobrowolnej zgody na przetwarzanie Twoich danych osobowych oraz przedstawiamy zaktualizowane informacje w zakresie przetwarzania danych osobowych. Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (określanej popularnie, jako „RODO”)

- 1.) Zgadzam się i akceptuję fakt, że administratorem moich danych osobowych jest: ENGLISH DOLINA KARPIA Izabela Buassa z siedzibą przy ulicy Centralna 172 Łowiczki Zator 32-640
- 2.) Zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych podanych powyżej w tabeli w umowie o świadczeniu usług przez ENGLISH DOLINA KARPIA Izabela Buassa
- 3.) Wyrażam zgodę na podanie opisanych w tym punkcie danych osobowych, które będą przetwarzane zgodnie z podanym w tym punkcie celem. Cel i rodzaj danych: Imię i Nazwisko, numer telefonu oraz adres e-mail potrzebujemy, aby skontaktować się z osobą zainteresowaną z oferty Szkoły. Możemy również poprosić o wyrażenie zgody na przesłanie informacji związanych z funkcjonowaniem Szkoły, za pomocą: email, SMS lub MMS. Staramy się, aby pierwszy kontakt z osobą, która przekazała w/w dane odbył się w rozmowie telefonicznej, w niej prosimy o wyrażenie zgody na w/w czynności. Oprócz w/w wymienionych danych możemy również przy zawieraniu umowy szkoleniowej poprosić o podanie adresu zamieszkania osoby podejmującej szkolenie celem wystawienia dla tej osoby faktury za szkolenie. Przekazanie takich danych regulują również: ustawa o rachunkowości i ustawy o charakterze podatkowym.
- 4.) Wyrażam zgodę na przesłanie przez ENGLISH DOLINA KARPIA Izabela Buassa informacji handlowej (oferty) za pomocą środków komunikacji telefonicznej oraz elektronicznej (w formie wiadomości e-mail) na mój adres email lub podany numer telefonu, którego jestem użytkownikiem.
- 5.) Dane podaje dobrowolnie.
- 6.) Podstawą przetwarzania danych jest dobrowolna zgoda, którą osobiście wyrażam.
- 7.) Zgadzam się, że odbiorcami moich danych są: w/w administrator danych, podmiot zajmujący się obsługą informatyczną administratora danych, zatrudnieni przez administratora danych pracownicy administracji, posiadający upoważnienie do przetwarzania danych.
- 8.) Zostałam/Zostałem poinformowana/y o prawie do wycofania zgody w dowolnym momencie w opisany w formie wiadomości wysłanej na adres e-mail: szkola@englishdolinakarpia.pl lub poprzez pisemne oświadczenie złożone w sekretariacie English Dolina Karpia ul. Słowackiego 15 Zator pokój 107
- 9.) Zgadzam się na to, aby moje dane osobowe były przetwarzane do momentu odwołania zgody, a po takim odwołaniu, przez okres przedawnienia roszczeń przysługujących administratorowi danych i w stosunku do niego. Jeżeli podstawą przetwarzania danych jest wykonywanie umowy, wówczas dane mogą być przetwarzane tak długo, jak jest to niezbędne do wykonania umowy, a po tym czasie przez okres czasu odpowiadający okresowi przedawnienia roszczeń, jakie może podnosić administrator danych i jakie mogą być podnoszone wobec administratora danych.
- 10.) Zostałam/Zostałem poinformowana/y o prawie żądania od administratora dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- 11.) Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku pytań dotyczących przetwarzania moich danych osobowych mogę skontaktować się z administratorem danych: ENGLISH DOLINA KARPIA
- 12.) Zostałem poinformowany o prawie: dostępu do treści swoich danych osobowych, prawie ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawie do wniesienia sprzeciwu, prawie do cofnięcia zgody, w dowolnym momencie na wyraźne moje wskazanie drogą elektroniczną lub pisemnie, o prawie do wniesienia skargi do Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych (w skrócie GIODO).
- 13.) Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na publikację moich zdjęć z zajęć, konkursów lub imprez organizowanych przez szkołę na stronie internetowej www.englishdolinakarpia.pl lub na stronie szkoły na Facebooku.

.....
(Czytelny podpis – imię i nazwisko)