

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.) oraz rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).

.....
(data) (podpis rodziców/opiekunów prawnych uczestnika wycieczki)

- Wyrażam zgodę na udzielenie mojemu dziecku pierwszej pomocy oraz zawiadomienie służb ratunkowych w sytuacji zagrażającej zdrowiu lub życiu dziecka oraz na informowanie opiekunów / kierownika kolonii o stanie zdrowia dziecka przez służby medyczne.
- Zobowiązuję się do poniesienia odpowiedzialności materialnej w przypadku szkody wyrządzonej umyślnie przez moje dziecko.
- Oświadczam, że zapoznałem się oraz dziecko z regulaminem kolonii oraz warunkami uczestnictwa, przyjmuję je do wiadomości i akceptuję ich treść.
- Oświadczam że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych oraz programem kolonii i informacjami organizacyjnymi.
- Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są prawdziwe oraz stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku podczas organizowanego obozu.

.....
(data) (podpis rodziców/opiekunów prawnych uczestnika wycieczki)

Wyrażam zgodę na zamieszczanie na stronie internetowej Caritas oraz w publikacjach przygotowywanych przez Caritas następujących informacji dotyczących mojego dziecka:

- fotografii dziecka,
- informacji o miejscowości zamieszkania,
- szczególnych osiągnięć uzyskanych w konkursach podczas kolonii

.....
(miejscowość, data) (podpis rodzica/ prawnego opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki /właściwe zaznaczyć znakiem „X”

kolonia biwak zimowisko półkolonia

obóz

inna forma wycieczki
(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki -

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

.....
Trasa wycieczki o charakterze wędrownym**nie dotyczy**
Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanego za granicą**nie dotyczy**....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Data urodzenia

4. Adres zamieszkania

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

6. Numer telefonu rodziców lub osoby wskazanej przez rodziców do kontaktu w czasie trwania wycieczki

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):

tęzec.....

błonica.....

dur.....

inne.....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

Postanawia się/właściwe zaznaczyć znakiem „X”

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 CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)