

X. Uwagi i spostrzeżenia wychowawcy o dziecku podczas trwania

wypoczynku

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

.....
miejsowość, data

.....
podpis wychowawcy

Uwaga dla Rodziców

Kartę należy wypełni i oddać w terminie **do 14 dni** od planowanego wyjazdu wychowawcy grupy. W przypadku nie zwrócenia karty w podanym wyżej terminie, dziecko nie może zostać przyjęte na kolonię.

OŚWIADCZENIE

1. Niniejszym pismem wyrażam zgodę na pełne uczestniczenie mojego dziecka,
w programie kolonijnym kolonii organizowanej w miejscowości Stegna, koło Gdańska.

2. Wyrażam zgodę, by moje dziecko uczestniczyło podczas kolonii w praktykach religijnych.

3. Wyrażam zgodę na leczenie mojego dziecka w szpitalu oraz przeprowadzenie na nim koniecznych zabiegów medycznych.

4. Oświadczam, że moje dziecko przyjmuje następujące leki w następujących dawkach:

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

5. Zaświadczam, że moje dziecko, nie znajduje się pod nadzorem kuratora.

6. Zobowiązuję się do odebrania dziecka w oznaczonym czasie w dniu powrotu z miejsca przyjazdu kolonii.

Niniejszym pismem przyjmuję do wiadomości, że w razie złamania przez moje dziecko, dyscypliny kolonijnej poprzez spożycie alkoholu, narkotyków lub samodzielne oddalenie od grupy czy stwarzanie zagrożenia dla innych dzieci, na mój koszt zostanie ono odwiezione do miejsca stałego zamieszkania, na co wyrażam zgodę.

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica/opiekuna

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. Informacja organizatora wypoczynku

1. Forma wypoczynku: kolonia letnia

2. Adres placówki: *Ośrodek Wczasowo-Kolonijny „Polar”*
82-103 Stegna, ul. Wczasowa 5

3. Czas trwania turnusu: od do

II. Wniosek rodziców (opiekunów) o skierowanie dziecka na wypoczynek

1. Imię i nazwisko uczestnika:

2. Data urodzenia Klasa Szkoła

3. Adres zamieszkania dziecka / nr telefonu:

.....

4. PESEL dziecka.....

5. Dane rodziców/opiekunów prawnych:

Imię i nazwisko		
Adres zamieszkania		
Telefon kontaktowy		

.....
podpis rodzica/opiekuna

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

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

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica/opiekuna

IV. Informacja rodziców/opiekunów o stanie zdrowia dziecka

- czy dziecko ma uczulenia/alergie, jeśli tak to jakie?
-
- jak dziecko znosi jazdę samochodem?.....
- czy dziecko nosi okulary/szklą kontaktowe?.....
- czy dziecko przyjmuje stale leki?.....
- inne uwagi o stanie zdrowia dziecka

.....
Stwierdzam, że podałem wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki podczas pobytu na kolonii. 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.

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica/opiekuna

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

Szczepienia ochronne	Tężec	Błonica	Dur
Rok szczepienia			
Inne szczepienia			

.....
miejsowość, data

.....
podpis lekarza, rodzica lub opiekuna

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych szczególnych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku, zgodnie z Art. 9 ust. 2 lit a) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016).

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica/opiekuna

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1. Administratorem danych osobowych jest Caritas Diecezji Legnickiej.
2. Dane osobowe przetwarzane będą w celu świadczenia usług turystycznych – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) i art. 9 ust. 2 lit. a) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
3. Odbiorcami danych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa i podmioty uczestniczące w realizacji usług.

Dane osobowe przechowywane będą przez okres 3 lat.

4. Posiada Pani / Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
5. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
6. Podanie danych osobowych jest niezbędne do wykonania umowy.

VI. Informacja wychowawcy klasy o dziecku (w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy wypełnia rodzic lub opiekun)

.....
miejsowość, data

.....
podpis wychowawcy lub rodzica/opiekuna

VII. Decyzja o kwalifikacji uczestnika

Postanawia się:

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

.....
miejsowość, data

.....
podpis organizatora wypoczynku

VIII. Potwierdzenie pobytu dziecka na wypoczynku

Dziecko przebywało/nie przebywało na kolonii, w O.W. „Polar”,
ul. Wczasowa 5, 82-103 Stegna, na turnusie,
w terminie

.....
miejsowość, data

.....
podpis/ pieczętka kierownika placówki wypoczynku

IX. Informacja o stanie zdrowia dziecka w czasie trwania wypoczynku (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu, itp.)

.....
Organizator informuje rodziców/opiekunów o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka.

.....
miejsowość, data

.....
podpis pielęgniarki sprawującej opiekę medyczną podczas wypoczynku