Załącznik nr 1 do Regulaminu

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

PÓŁKOLONIE LETNIE

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku /właściwe zaznaczyć znakiem „X”/

 kolonia  biwak

 zimowisko półkolonia

 obóz

 inna forma wypoczynku NIE DOTYCZY

(proszę podać formę)

2. Terminy wypoczynku (zaznaczyć wybrany turnus – 1 dziecko może uczestniczyć tylko w 1 turnusie!)

1. **10 lipca -14 lipca 2023 r.**
2. **31 lipca – 4 sierpnia 2023 r.**
3. **7 sierpnia – 11 sierpnia 2023 r.**
4. **21 sierpnia -25 sierpnia 2023 r.**

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Suwalski Ośrodek Kultury, ul. Papieża Jana Pawła II 5 / ul. T. Noniewicza 71,16-400 Suwałki

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym NIE DOTYCZY

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą NIE DOTYCZY

Suwałki, …………………….…… ……………………………………………

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

niezbędne do zapewnienia odpowiedniej opieki i bezpieczeństwa Uczestnikowi w trakcie trwania wypoczynku

1. Imię (imiona) i nazwisko ………………………….…………………………………………………………..….

2. Imiona i nazwiska rodziców …………………………………………………………………………………..…..

……………………………………………………………………………………………………………………….

3. Rok urodzenia ……………………………………………………………………………………………….……

4. Adres zamieszkania .........................................................…………..………………………………………..……

5.Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (w przypadku uczestnika niepełnosprawnego) ……………………… ……………………………………………………………………………………………………………………….

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku ……………………..…………………………………...............................................

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

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

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale 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):

tężec……………………………...………………………………………………………………………………….. błonica……………………………………………………………………………………………………………….

dur…………………………………………………………………………………………………………………… inne……………………………………………………………………………………………...…………………..……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku: ……………………………………………….

Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z Regulaminem półkolonii oraz Ogólną Klauzulą Informacyjną SOK. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym oraz wizerunku dla potrzeb niezbędnych do realizacji wypoczynku w szczególności przeprowadzenia procesu rekrutacji, a także w celu rachunkowym, archiwizacyjnym oraz marketingowym 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 (RODO) oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018. poz. 1000).

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

(miejscowość, data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

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

Postanawia się/właściwe zaznaczyć znakiem/:

 zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

 odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu .....................................................................................................................................................................................

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

.......................................................... ………………………………………………………..

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywa(adres miejsca wypoczynku) ......................................................................................................

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

od dnia/dzień, miesiąc, rok/................................................... do dnia /dzień, miesiąc, rok/....................................................

.......................................................... ………………………………………………………..

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE ...................................................................................................................................................................

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

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

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

.......................................................... ………………………………………………………..

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)