

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wycieczki – półkolonie
2. Termin wycieczki ..... – .....
3. Turnus : .....

4. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

**Śremski Sport Sp. z o.o.  
Ul. Staszica 1a  
63-100 Śrem**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć i podpis organizatora wycieczki)

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko  
.....
2. Imiona i nazwiska rodziców  
.....  
.....
3. Data urodzenia  
.....
4. **PESEL uczestnika wycieczki**.....
5. Adres zamieszkania  
.....
6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców  
.....  
.....
7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki  
.....  
.....

7. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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)

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

**III. OCENA STANU ZDROWIA DZIECKA – WYWIAD PIELĘGNIAREK(W PIERWSZYM DNIU PÓLKOLONI)**

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

.....  
(miejscowość, data) (podpis pielęgniarki)

**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)  
.....

.....  
(miejscowość, data) (podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU. (O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE)

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

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych i wizerunkowych

1. Administratorem danych jest:  
Śremski Sport Sp. z o.o. z siedzibą w Śremie ul. Staszica 1a  
Numer telefonu: 61 222 86 81
2. Celem pozyskiwania danych jest organizacja sportowych półkolonii w terminie od 28.06.2021 do 13.08.2021
3. Dane będą przechowywane przez okres 12 miesięcy.
4. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo do żądania od Administratora dostępu do jej danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, oraz prawo do przenoszenia danych, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
5. Brak akceptacji na przetwarzanie danych osobowych i wizerunkowych skutkuje niedopuszczeniem do udziału w półkoloniach sportowych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych i wizerunkowych.

Data i podpis: .....

REGULAMIN PÓLKOLONII

1. Każdy uczestnik zobowiązany jest do przestrzegania niniejszego regulaminu.
2. Ma obowiązek uczestniczyć we wszystkich zajęciach programowych, o ile nie został zwolniony z tych zajęć przez wychowawcę, rodzica lub lekarza.
3. Punktualnie stawiać się na zajęciach i aktywnie w nich uczestniczyć.
4. Uczestnik półkolonii ma obowiązek dbać o czystość i porządek oraz powierzone mienie.
5. Stosować się należy do wewnętrznych regulaminów prowadzonych przez opiekunów.
6. Uczestnikowi półkolonii nie wolno się oddalać od grupy oraz poza teren półkolonii bez wiedzy wychowawcy.
7. Należy mieć szacunek do kolegów, wychowawców' innych osób i samego siebie.
8. Uczestnik półkolonii musi przestrzegać, zasad bezpieczeństwa a w razie zauważenia sytuacji stwarzającej zagrożenie życia i zdrowia ma obowiązek poinformować o tym wychowawcę.
9. Stosować się do poleceń wychowawcy i kierownika półkolonii.
10. Uczestnik półkolonii ma prawo w sposób kulturalny wyrażać publicznie swoje poglądy oraz zwracać się ze wszystkimi problemami do wychowawcy.
11. Ma prawo do radosnego wypoczynku.
12. Odpowiedzialność finansową za straty spowodowane przez uczestnika półkolonii ponoszą jego rodzice.

OŚWIADCZENIE:

Ja niżej podpisany oświadczam, że zapoznałem(am) się z regulaminem półkolonii i zobowiązuję moje dziecko do jego przestrzegania.

Podpis rodzica.....

Podpis dziecka.....

Wyrażam\ nie wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu po zajęciach.

Podpis rodzica.....

Upoważniam do odbioru mojego dziecka następujące osoby:.....