

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wycieczki)

1) Właściwie zaznaczyć X

2) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU:

1. Forma wycieczki<sup>1)</sup>

kolonia     zimowisko     obóz     biwak     półkolonia

inna forma wycieczki .....  
(proszę podać formę wycieczki)

2. Termin wycieczki .....

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

**Ośrodek Kolonijny BRYZA (bryza-mrzezyno.com.pl)**

**ul. Trzebiatowska 17, 72-330 Mrzeżyno**

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym<sup>2)</sup> .....

Nazwa kraju w przypadku wycieczki zorganizowanej za granicą .....

Szczecin, .....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

---

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko .....

2. Imiona i nazwiska rodziców .....

.....

3. Rok urodzenia .....

4. Adres zamieszkania .....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców<sup>3)</sup> .....

.....

e-mail do kontaktu: .....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, 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 zaktualnym wpisem szczepień):

tężec..... błonica .....

dur .....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawarych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa zdrowiu 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.)).

.....

(data)

(podpis rodziców/ pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się:

- 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 w Ośrodku Kolonijnym „Bryza“  
ul. Trzebiatowska 17, 72-330 Mrzeżyno

(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

.....

.....

.....

Mrzeżyno,  
(miejscowość, data)

(podpis kierownika wycieczki)

PROSZĘ POSTAWIĆ DOWOLNY ZNAK W KRATKACH

Wyrażam zgodę na udział niepełnoletniego syna/córki

.....  
urodzonej/ego .....r. w koloniach organizowanych przez Usługi Turystyczne „Galant“ Barabra Wojtaszek, ul. Lutyków 7c,70-876 Szczecin, w okresie od ..... do .....

Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku. Jednocześnie oświadczam, że nie są mi znane żadne przeciwwskazania zdrowotne uniemożliwiające mojemu dziecku udział w zajęciach sportowych.

Akceptuję Regulamin kolonii.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych dotyczących stanu zdrowia mojego dziecka/podopiecznego przez Usługi Turystyczne „Galant“ Barabra Wojtaszek, ul. Lutyków 7c,70-876 Szczecin w celu jego/jej uczestnictwa w koloniach.

Wyrażam zgodę na nieodpłatną publikację wizerunku mojego dziecka utrwalonego w materiałach fotograficznych, video, materiałach promocyjno-reklamowych wydawanych przez Usługi Turystyczne „Galant“ Barabra Wojtaszek, ul. Lutyków 7c,70-876 Szczecin (w tym na stronie internetowej i portalach społecznościowych firm)

Oświadczam, że zapoznałem się z poniższą klauzulą informacyjną:  
Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO\* informuję, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Usługi Turystyczne „Galant“ Barabra Wojtaszek, ul. Lutyków 7c,70-876 Szczecin (dalej:my).
2. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu uczestnictwa Państwa dziecka/podopiecznego w koloniach na podstawie art. 6 ust.1 lit. b RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy), art. 6 ust.1 lit. c RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze), art. 9 ust. 2 lit. a (szczególna kategoria danych - osoba, której dane dotyczą, wyraziła wyraźną zgodę na przetwarzanie tych danych osobowych w jednym lub kilku konkretnych celach) oraz na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowanej władzy

publicznej powierzonej administratorowi) w przypadku stosowania przez nas monitoringu obiektów.

Jeżeli w karcie zaznaczyliście Państwo zgodę na publikację wizerunku, dane Państwa dziecka w tym zakresie będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit a (osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów).

3. W niektórych sytuacjach mamy prawo przekazywać dane Państwa oraz Państwa dziecka/podopiecznego dalej – jeśli jest to konieczne, abyśmy mogli wykonywać nasze usługi. Możemy przekazywać dane Państwa oraz Państwa dziecka/podopiecznego w szczególności następującym odbiorcom:- osobom upoważnionym przez nas – naszym pracownikom i współpracownikom, którzy muszą mieć dostęp do danych, aby wykonywać swoje obowiązki; - podmiotom przetwarzającym – którym zlecimy czynności przetwarzania danych,- innym odbiorcom danych np. ubezpieczycielom.
4. Państwa dane po zrealizowaniu celu pierwotnego, dla którego zostały zebrane, o jakim była mowa wcześniej, będą przetwarzane dla celów archiwalnych przez okres zgodny z obowiązującymi u nas przepisami archiwalnymi.
5. Mają Państwo prawo zwrócić się do nas z żądaniem dostępu do danych Państwa lub Państwa dziecka/podopiecznego, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia danych – zgodnie z obowiązującymi przepisami. Możecie Państwo wycofać też zgodę na przetwarzanie danych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej cofnięciem.
6. Mają Państwo prawo wniesienia skargi do Organu nadzorczego (w rozumieniu RODO) dotyczącą przetwarzania danych Państwa lub Państwa dziecka/podopiecznego.
7. Podanie przez Państwa danych osobowych jest warunkiem ustawowym. Jesteście Państwo zobowiązany/a do ich podania, a ich niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości uczestnictwa w koloniach. Konieczność podania danych wynika z rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U. z dnia 5 kwietnia 2016 r. poz.452).
8. W celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony mienia w obiektach Usługi Turystyczne „Galant“ Barabra Wojtaszek, ul. Lutyków 7c,70-876 Szczecin wprowadzono monitoring wizyjny.

\*RODO - Rozporządzenie 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.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna

## Oświadczenie

Zobowiązuję się do wysłania dziecka na kolonię tylko w przypadku, kiedy moje dziecko w dniu rozpoczęcia kolonii będzie zdrowe.

Zobowiązuję się do poinformowania organizatora kolonii o wszystkich chorobach przewlekłych oraz mających istotny wpływ na zdrowie i bezpieczeństwo dziecka.

Zobowiązuję się do bezwzględnego unikania kontaktu przez dziecko z osobą skierowaną na kwarantannę minimum na 14 dni przed rozpoczęciem kolonii.

Oświadczam, że moje dziecko nie było podejrzewane o zakażenie koronawirusem.

W przypadku wystąpienia u mojego dziecka objawów chorobowych zobowiązuję się do natychmiastowego zabrania dziecka z kolonii.

Zobowiązuję się zaopatrzyć dziecko w indywidualne środki ochrony osobistej do osłony nosa i ust w ilości wystarczającej na czas pobytu dziecka na kolonii.

Zobowiązuję się do ograniczenia wizyt w Ośrodku najbliższych członków rodziny kolonisty do niezbędnego minimum.

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*Czytelny podpis rodzica/opiekuna*