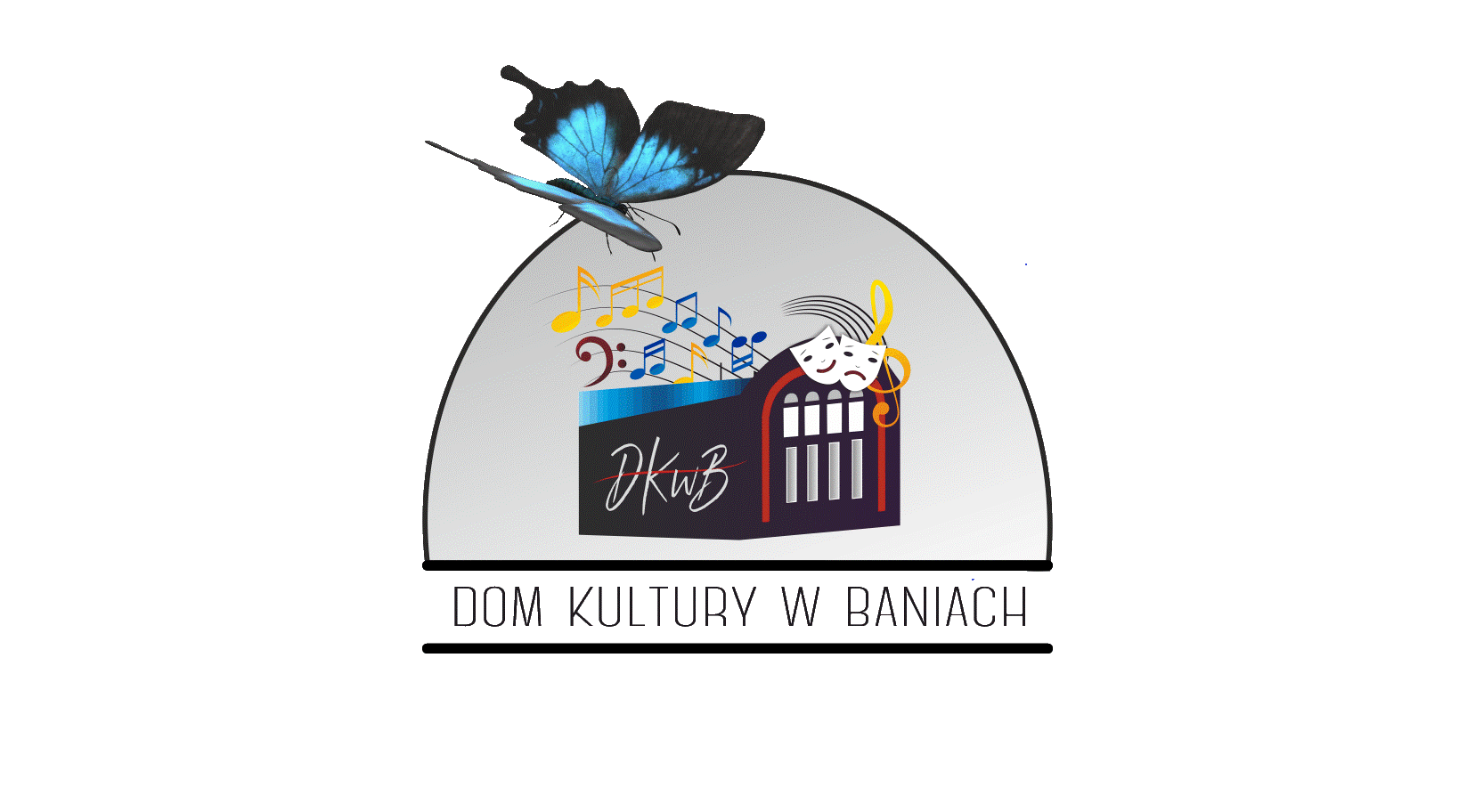
**KARTA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII**

**W DOMU KULTURY W BANIACH**

**#DŹWIGNIJKULTURĘ!**

**I. Informacje dotyczące wypoczynku:**

1. Terminyturnusów: **od 05.07.2021 r. do 09.07.2021 r. oraz od 12.07.2021 r. do 16.07.2021 r.**

2. Adres i miejsce wypoczynku: Dom Kultury w Baniach, ul. Skośna 7, 74-110 Banie ;

- w trakcie półkolonii możliwa organizacja wycieczki.

**II. Informacje dotyczące uczestnika:**

1. Imię i nazwisko uczestnika : …………………………………………...……………….…………….

2. Rok urodzenia : ………………………………………………….……………………………….…...

3. PESEL: ……………………………………………………….…………………………………….…

4. Nr telefonu: ………………………………………….……………………………………….……….

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

5. Nr telefonu rodziców/ opiekunów w czasie pobytu dziecka na półkolonii …………….………...…..

**III. WARUNKI UCZESTNICTWA W PÓŁKOLONII:**

**1.** Uczestnik półkolonii zobowiązany jest czynnie uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez opiekunów i instruktorów, stosować się do regulaminów półkolonii oraz do poleceń opiekunów, przyjaźnie odnosić się do innych uczestników oraz współtworzyć pozytywną atmosferę podczas półkolonii.

**2.** Uczestnik powinien być wyposażony w ubranie odpowiednie do uprawiania sportów oraz stosowne do pogody.

**3.** Uczestnik (rodzice lub opiekunowie) ponosi materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone podczas pobytu na półkoloniach.

**4.** W przypadku złamania regulaminu bezpieczeństwa, w tym: samodzielnego opuszczenia terenu Domu Kultury w Baniach, stworzenia zagrożenia dla innych uczestników półkolonii – uczestnik zostanie skreślony z listy półkolonii a rodzic (opiekun) zobowiązują się do odebrania dziecka w trybie pilnym.

**5.** Uczestnik, który zapisał się na półkolonię zobowiązuje w pełni w niej uczestniczyć.

**IV. Informacja rodziców/opiekunów o stanie zdrowia dziecka (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary czy inne problemy zdrowotne)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM (EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA NA PÓŁKOLONII W DOMU KULTURY W BANIACH.**

**ZGADZAM SIĘ NA UCZESTNICTWO DZIECKA W WYJŚCIACH, PIESZYCH i ROWEROWYCH WYCIECZKACH ORGANIZOWANYCH W RAMACH PÓŁKOLONII NA TERENIE GMINY BANIE.**

**Zapoznałem się z regulaminem i jestem świadomy, iż w przypadku wycieczki po za teren Gminy Banie obowiązkowe jest wypełnienie karty uczestnika wycieczki.**

**Miejscowość, data: Podpis rodzica/ opiekuna**

*……………………………. ……………………………………*

**V. Oświadczenia:**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem zajęć półkolonii prowadzonych przez Dom Kultury w Baniach i zobowiązuje się do przestrzegania jego zapisów.
2. Oświadczam, że stan mojego dziecka pozwala na uczestniczenie w zajęciach,
3. Odpowiadam za bezpieczeństwo mojego dziecka przed i po zajęciach.

…………………………... ……………………………….

Miejscowość, data podpis rodzica/opiekuna

4. Wyrażam/nie wyrażam\* zgody na samodzielny powrót mojego dziecka do domu.

Podpis rodzica/opiekuna ……………………………

5. Wyrażam/nie wyrażam\* zgody na odbiór mojego dziecka przez: ……………………………….

Podpis rodzica/ opiekuna …………………………….

Osobom niewymienionym powyżej dziecko **nie zostanie** powierzone!

6. Dziecko będę odbierać osobiście: (podpis) ……………………………..

*Klauzula RODO*

*Zgodnie z ustawą danych osobowych z dn. 05.2018r. o ochronie danych osobowych (RODO) wyrażam zgodę na udostępnianie wizerunku mojego dziecka przebywającego na półkolonii w Domu Kultury w Baniach na stronach internetowych* [*www.dkbanie.pl*](http://www.dkbanie.pl) *oraz portalu społecznościowym facebook.*

*1. Administratorem danych osobowych jest Dom Kultury w Baniach, reprezentowane przez Dyrektora placówki – Katarzynę Tworek.*

*2. Inspektorem Ochrony Danych jest Paulina Witek, z którą można się skontaktować mailowo pod adresem:* [*p.witek@dkbanie.pl*](mailto:p.witek@dkbanie.pl)

*3.Oświadczam, że: Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w półkolonii wakacyjnej organizowanym przez DomKultury w Baniach, zapoznałem się z jego Regulaminem oraz akceptuję jego treść.*

*4.Wyrażam zgodę na publikowanie zdjęć wykonanych przez Organizatora Półkolonii na stronie internetowej* [*www.dkbanie.pl*](http://www.dkbanie.pl) *oraz portalu społecznościowym facebook.*

*5.Informujemy, że Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są przez Dom Kultury w Baniach jakoadministratora danych osobowych, zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego iRady /UE/ 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku zprzetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchyleniadyrektywy 95/46/WE.*

*6. Dane osobowe uczestnika będą przechowywane w trakcie udziału w półkolonii, a po ustaniu celu przetwarzania danych przez okres 12 miesięcy.*

7.*Uczestnik posiada prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania a także prawo do*

*przenoszenia danych*.

8. *Uczestnik posiada prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego: Biuro Prezesa Urzędu OchronyDanych Osobowych (PUODO)*

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych i w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.*

*…………………………..…………… …………………………………….………………………*

*(miejscowość, data) (podpis rodziców/ opiekunów)*

**DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFILOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU**

Postanawia się:

□ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

□ odmówić skierowania uczestnika wypoczynku na wypoczynek ze względu

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

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

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

*(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)*