

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII

UZUPEŁNIA RODZIC/OPIEKUN PRAWNY UCZESTNIKA

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE PÓŁKOLONII

1. Forma wypoczynku: półkolonia

2. Termin półkolonii.

Proszę zaznaczyć właściwy:

19.08.2024 - 23.08.2024

26.08.2024 - 30.08.2024

3. Adres półkolonii, miejsce lokalizacji półkolonii:

Kosmos: Przestrzeń młodych, Aleje Raclawickie 33/U-8, 20-049 Lublin

Lublin, 20.07.2024 r., Prezes Zarządu Fundacji TEAM Teatrikon
(miejscowość, data) (podpis organizatora półkolonii)

Dariusz Figura
PREZES ZARZĄDU

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA PÓŁKOLONII

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika półkolonii:

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych uczestnika półkolonii:

.....

.....

3. Rok urodzenia uczestnika półkolonii:

.....

4. Numer PESEL uczestnika półkolonii:

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

5. Adres zamieszkania uczestnika półkolonii:

.....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów prawnych uczestnika półkolonii:

.....

.....

.....

7. Numer telefonu opiekuna/ów prawnego/ych uczestnika półkolonii:

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

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

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

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika półkolonii, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę autobusem, czy przyjmuje stałe leki - jakie i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

- tężec:
 - błonica:
 - inne:
-
.....

OŚWIADCZENIE

Dokonując zgłoszenia uczestnika rodzic/opiekun prawny potwierdza, że zapoznał się z regulaminem "Półkolonii w Kosmosie" i akceptuje jego postanowienia.

....., r.
(miejscowość, data) (podpis rodzica/opiekuna)

ZEZWOLENIE

na rozpowszechnianie wizerunku uczestnika

Ja, niżej podpisany/-a, identyfikujący/a się numerem dowodu osobistego:, jestem prawnym opiekunem

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Wyrażam zgodę na nieodpłatne i nieograniczone w czasie i przestrzeni rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka, w postaci zdjęć i nagrań zawierających wizerunek mojego dziecka, w celach promocyjnych Organizatora – Fundacji Twórczości Edukacji i Animacji Młodzieży - „Teatrikon” i organizowanych przez niego wydarzeń.

Zezwolenie obejmuje rozpowszechnianie ww. materiałów w ogólnodostępnych miejscach (tj. w Internecie, np. w mediach społecznościowych używanych przez Organizatora, na stronie internetowej Organizatora) w celach promocyjnych Organizatora i organizowanych przez niego wydarzeń, jak również udostępnienie zdjęć rodzicom/opiekunom prawnym dzieci.

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

Administratorem danych osobowych jest Organizator – Fundacja Twórczości Edukacji i Animacji Młodzieży - „Teatrikon” z siedzibą w Lublinie, Aleje Raławickie 33/U-8, 20-049 Lublin. W każdej chwili mogą Państwo skontaktować się z Organizatorem pod adresem: Aleje Raławickie 33/U-8, 20-049 Lublin, oraz pod adresem poczty elektronicznej: fundacja@teatrikon.pl
Organizator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod adresem: Aleje Raławickie 33/U-8, 20-049 Lublin, przez e-mail iodo@teatrikon.pl lub pisemnie na adres siedziby Organizatora wskazany powyżej.

Dane osobowe są przetwarzane w celu organizacji półkolonii i zapewnienia uczestnikom możliwości udziału w półkoloniach, w tym obsługi zgłoszeń rodziców/opiekunów prawnych i płatności i kontaktu w sprawach półkolonii, ochrony zdrowia i bezpieczeństwa uczestników, realizacji obowiązków prawnych Organizatora, a także w celach promocyjnych Organizatora i organizowanych przez niego wydarzeń poprzez rozpowszechnianie wizerunku uczestników zajęć (w przypadku dobrowolnego wyrażenia stosownego zezwolenia). Pozostałe informacje o zasadach przetwarzania danych osobowych, w tym o celach ich przetwarzania oraz przysługujących Państwu prawach wynikających z RODO, znajdują się w regulaminie półkolonii. Prosimy o zapoznanie się z tymi informacjami.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców uczestnika półkolonii)

UZUPEŁNIA ORGANIZATOR PÓŁKOLONII

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

Postanawia się:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
- odmówić skierowania uczestnika na półkolonie ze względu

.....

.....

.....

.....

(data)

(podpis organizatora półkolonii)

UZUPEŁNIA KIEROWNIK PÓŁKOLONII

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

Uczestnik przebywał

.....
(adres miejsca półkolonii)

od dnia do dnia
(dzień, miesiąc, rok) (dzień, miesiąc, rok)

.....
(data) (podpis kierownika półkolonii)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA PÓŁKOLONII O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII W CZASIE TRWANIA PÓŁKOLONII ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

.....,
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika półkolonii)

UZUPEŁNIA WYCHOWAWCA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY PÓŁKOLONII DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA PÓŁKOLONII

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

.....,
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy półkolonii)

