

Proszę o wypełnienie karty kwalifikacyjnej oraz oświadczenia RODO, które znajduje się poniżej i dostarczenie do mnie obydwu druków w terminie do 30.05.2020.

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka i moich związanych z jego uczestnictwem w obozie treningowo-wypoczynkowym, który odbędzie się w dniach 31.07-08.08.2020 w Mikoszewie. (Udzielenie zgody jest dobrowolne, jednakże konieczne w celu wzięcia udziału w obozie).

Oświadczam, że jestem świadomy intensywności zajęć karate i moje dziecko/podopieczny jest zdrowe/y i zdolne/y do wykonywania ćwiczeń fizycznych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych szczególnych (tj. danych dotyczących zdrowia) mojego dziecka/podopiecznego w celu wzięcia udziału w obozie treningowo-wypoczynkowym, który odbędzie się w dniach 31.07-08.08.2020 w Mikoszewie.

Oświadczam, że zapoznałem się z informacją Bydgoskiego Klubu Oyama Karate Pałac o przetwarzaniu danych osobowych, która znajduje się na stronie: <http://oyamakaratebydgoszcz.pl/RODO-KLUB.pdf>

Podstawa prawna: Ogólne Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. nr 2016/679.

.....

(data)

.....

(podpis rodzica/opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku

kolonia

zimowisko

obóz

biwak

półkolonia

inna forma wypoczynku (proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku ...31.07.2020..... –08.08.2020.....

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku : ***Ośrodek Wypoczynkowy „Leśny Zakątek”, ul. Gdańska 14, 82-103 Mikoszewo***

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym.....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

.....

.....

(miejscowość, data)

(podpis organizatora wypoczynku)

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

.....

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)

.....

.....

.....

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

tężec

błonica.....

dur.....
inne.....
.....

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (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 wypoczynku)

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

Postanawia się:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....
(data) (podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał(adres miejsca wypoczynku)

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

.....
(data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

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

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

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)