

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU/ PÓLKOLONII
w Młodzieżowym Domu Kultury im. Mieczysława Kozara – Słobódzkiego w Świdnicy

Informacja o wypoczynku:

Adres placówki wypoczynku: **Młodzieżowy Dom Kultury ul. Nauczycielska 2, 58 –100 Świdnica**

Termin wypoczynku:

- I turnus** 02.02 – 06.02.2026 r.
 II turnus 09.02 – 13.02.2026 r.

(prosimy zaznaczyć właściwe)

1. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH) O SKIEROWANIE DZIECKA NA PÓLKOLONIE

1. Imię i nazwisko dziecka
2. imiona i nazwiska rodziców
3. Rok urodzenia uczestnika (nie młodsze niż ur. w 2018 r., nie starsze niż ur. w 2012) | | | | |
4. PESEL dziecka | | | | | | | | | | | | | | |
5. Adres do korespondencji
6. Adres zamieszkania
7. Nr telefonu do kontaktu z rodzicami/opiekunami prawnymi w czasie pobytu uczestnika na półkolonii
8. Nazwa i adres szkoły

*Podane przez mnie informacje są zgodne z prawdą

.....
podpis rodzica/ opiekuna prawnego

2. Zobowiązujemy się, że:

- będę osobiście przyprowadzać i odbierać dziecko,
 wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu,
 dziecko będzie przyprowadzać i odbierać osoba upoważniona -

*(*prosimy zaznaczyć właściwe)*

(imię i nazwisko osoby upoważnionej)*

3. Zobowiązuję się do uiszczenia opłaty w wysokości /kwota: zł

(po **1 stycznia 2026 r.**, ale nie później niż na tydzień przed rozpoczęciem turnusu, pod rygorem niezakwalifikowania dziecka w wypoczynku)

(słownie:))

nr konta: 89 1240 1978 1111 0010 1493 6420 (w tytule - imię i nazwisko dziecka - półkolonia)

4. Oświadczenie rodziców/opiekunów

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach organizowanych:

- na basenie Aqua-Zdrój
 wyjazd turystyczno–rekreacyjny po regionie/na sanki

(prosimy zaznaczyć właściwe)*

5. Oświadczam, że zapoznałem/lam się z REGULAMINEM UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

zamieszczonym na stronie internetowej placówki

.....
podpis rodzica/ opiekuna prawnego

6. Uwaga:

* Zgodnie z rozporządzeniem MEN z dnia 28 sierpnia 2014 zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków i sposobu organizowania przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki krajoznawstwa turystyki informujemy, że placówka ma obowiązek ubezpieczenia NNW tylko w przypadku wyjazdów zagranicznych.

7. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wizerunku uczestnika w celu informacji organizowanych przez Młodzieżowy Dom Kultury w Świdnicy poprzez publikowanie zdjęć na stronie internetowej oraz fanpage <https://www.facebook.com/MlodziejowyDomKultury/>

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

8. Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO), informuję, iż administratorem Pani/Pana danych osobowych oraz danych osobowych uczestników półkolonii jest Młodzieżowy Dom Kultury w Świdnicy przy ul. Nauczycielskiej 2, 58 –100 Świdnica. Wyzaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy w siedzibie MDK oraz pod adresem mailowym iod@mdk.swidnica.pl. Zebrane dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c w związku z przepisami ustawy Prawo Oświatowe oraz wydanym rozporządzeniem w sprawie wycieczki dzieci i młodzieży. Dane osobowe przekazane w umowach cywilnoprawnych mogą być udostępniane podmiotom dostarczającym lub utrzymującym infrastrukturę IT Administratora, podmiotom i osobom świadczącym usługi ubezpieczeniowe, usługi prawne oraz innym podmiotom, którym Administrator w celu wykonywania praw i obowiązków wynikających z zawartych umów cywilnoprawnych powierzył dane osobowe (procesorom), a także organom uprawnionym do otrzymywania danych osobowych na podstawie przepisów prawa. Posiada Pan/Pani prawo dostępu swoich danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia. Jeżeli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody, może ona być w dowolnym momencie cofnięta, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na jej podstawie przed cofnięciem; zgodę można cofnąć przesyłając stosowną informację pod adres Administratora. Dane osobowe nie będą wykorzystywane do profilowania ani innych podobnych metod zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych. Zebrane dane osobowe nie będą przekazane do państwa trzeciego i organizacji międzynarodowych.

9. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

10. 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)

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

zgodnie z kalendarzem szczepień

teżec błonicadurinne

.....
data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego

11. WYPEŁNIA ORGANIZATOR

I. Decyzja organizatora wycieczki o zakwalifikowaniu uczestnika wycieczki do udziału w wycieczce Postanawia się:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
(data i podpis organizatora wycieczki)

II. Potwierdzenie przez kierownika wycieczki pobytu uczestnika wycieczki w miejscu wycieczki.

Uczestnik przebywał w

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

III. Informacja kierownika wycieczki o stanie zdrowia uczestnika wycieczki w czasie trwania wycieczki oraz o chorobach przebytych w jego trakcie

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

IV. Informacje i spostrzeżenia wychowawcy wycieczki dotyczące uczestnika wycieczki

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)