

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA ZIMOWISK

INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU:

1. Rodzaj imprezy: Zimowisko
2. Termin imprezy: 17.02.2025 - 28.02.2025 r.
3. Adres: Szkoła Podstawowa nr 1 im. Jana Pawła II w Aleksandrowie Łódzkim
4. Zimowisko organizowane dla uczniów ze szkół z terenu miasta i gminy Aleksandrów Łódzki (wyłącznie dla uczniów klas 1-3)
5. Termin złożenia karty kwalifikacyjnej do 31 stycznia 2025r.
Termin wpłaty: od 20.01.2025 do 31.01.2025 r.

WNIOSEK RODZICÓW / OPIEKUNÓW O SKIEROWANIE DZIECKA NA ZIMOWISKO:

1. Imię / imiona i nazwisko dziecka:
klasaszkoła.....
2. Data i miejsce urodzenia dziecka + (PESEL):
3. Adres zamieszkania:
4. Imiona i nazwiska rodziców
5. Adres rodziców w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku:
.....

Telefony kontaktowe do rodziców:
.....

6. TERMIN I GODZINY POBYTU DZIECKA NA ZIMOWISKU (proszę podkreślić odpowiednie)

- a) 1 tydzień: **17.02 – 21.02.2025**, godz. **8.30-13.30**
(koszt 430,00 zł. – słownie: czterysta trzydzieści złotych, dwa posiłki)
- b) 2 tydzień: **24.02. – 28.02.2025**, godz. **8.30-13.30**
(koszt 430,00 zł. – słownie: czterysta trzydzieści złotych, dwa posiłki)
- c) 2 tygodnie: **17.02 – 28.02.2025**, godz. **8.30-13.30**
(koszt 860 zł. – słownie: osiemset sześćdziesiąt, dwa posiłki)
- d) 1 tydzień: **17.02 – 21.02.2025**, godz. **7.00-17.00**
(koszt 500,00 zł. – słownie: pięćset złotych, trzy posiłki)
- e) 2 tydzień: **24.02. – 28.02.2025**, godz. **7.00-17.00**
(koszt 500,00 zł. – słownie: pięćset złotych, trzy posiłki)
- f) 2 tygodnie: **17.02 – 28.02.2025**, godz. **7.00-17.00**
(koszt 1000,00 zł. – słownie: tysiąc złotych, trzy posiłki)

7. Zobowiązuję się do opłacenia kosztów pobytu dziecka na zimowisku w wysokości:

..... (słownie)

Wyłącznie na konto: 72 8780 0007 0011 7708 1002 0103

z dopiskiem: Zimowisko, termin i godziny, imię i nazwisko dziecka, klasa, szkoła

Termin wpłaty: od 20.01.2025 do 31.01.2025 r.

8. ISTOTNE INFORMACJE O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

(rozwoju psychofizycznym, stosowanej diecie np. na co jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary).....

.....
.....

9. INFORMACJA O SPECJALNYCH POTRZEBACH EDUKACYJNYCH UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

(w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym)

.....
.....

10. SZCZEPIENIA OCHRONNE (podać rok):

tężec,

błonica,

inne

.....
(podpis rodzica / opiekuna)

11. Nieobecność uczestnika należy zgłaszać telefonicznie, najpóźniej do godz. 8.00 w dniu nieobecności dziecka do sekretariatu szkoły (tel. 42 7121860 lub 42 7121011).

(Niezgłoszona nieobecność będzie skutkowałą nieodliczeniem stawki dziennej)

Podstawą do zwrotu wpłaty za dłuższą nieobecność dziecka jest zaświadczenie lekarskie.

12. Wyrażam / nie wyrażam zgody na wyjazd mojego dziecka na zaplanowane wycieczki i wyjścia podczas trwania zimowisk organizowanego przez Szkołę Podstawową nr 1 im. Jana Pawła II w Aleksandrowie Łódzkim w dniach 17.02.2025 - 28.02.2025 r.

.....
(podpis rodzica / opiekuna)

13. Wyrażam / nie wyrażam zgody na samodzielny powrót mojego dziecka do domu po zakończonych zajęciach opiekuńczych organizowanych przez Szkołę Podstawową nr 1 im. Jana Pawła II w Aleksandrowie Łódzkim w dniach 17.02.2025 - 28.02.2025 r.

.....
(podpis rodzica / opiekuna)

14. Wyrażam / nie wyrażam zgody na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku dziecka do promowania i upowszechniania działań dydaktycznych, wychowawczych, opiekuńczych, a także ich rezultatów poprzez zamieszczanie informacji i zdjęć na stronie internetowej szkoły i tablicach informacyjnych.

.....
(podpis rodzica / opiekuna)

DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU:

Postanawia się:

- a) zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
- b) odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu na:

.....
.....

Data:
(podpis organizatora wypoczynku)

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 organizatora wypoczynku)

INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

Data:
(podpis organizatora wypoczynku)

INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNICTWA WYPOCZYNKU:

.....
.....

Data:
(podpis organizatora wypoczynku)

Czy potrzebna będzie nota potwierdzająca pobyt dziecka na zimowisku: TAK lub NIE
(właściwe podkreślić)

REGULAMIN UCZESTNIKA ZIMOWISK

1. Uczestnik ma obowiązek przestrzegania wszystkich regulaminów obowiązujących w placówce wypoczynku.
2. Uczestnik ma obowiązek uczestniczenia w zajęciach programowych organizowanych przez kadre pedagogiczną.
3. W czasie wycieczek i zajęć sportowych bezwzględnie podporządkować się poleceniom prowadzącego zajęcia.
4. Uczestnik ma obowiązek natychmiastowego poinformowania opiekuna o złym samopoczuciu, chorobie lub ewentualnym wypadku.
5. Uczestnik ma obowiązek dbać o mienie placówki wypoczynku, a w razie zaistniałych szkód rodzice ponoszą odpowiedzialność finansową.
6. Organizatorzy nie odpowiadają za rzeczy zagubione przez uczestników podczas półkolonii oraz za zniszczenia rzeczy należących do dzieci, a dokonanych przez innych uczestników (patrz pkt 1).

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis uczestnika

.....
czytelny podpis rodziców/ opiekunów

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych rodziców/prawnych opiekunów i uczestników zimowisk organizowanych przez Szkołę Podstawową nr 1 w Aleksandrowie Łódzkim.

Administratorem danych osobowych jest **Szkoła Podstawowa nr 1 im. Jana Pawła II w Aleksandrowie Łódzkim**

z siedzibą ul. Waryńskiego 22/26, 95-070 Aleksandrów Łódzki

Kontakt do inspektora ochrony danych: biuro@mssvs.com.pl

Dane osobowe przetwarzane będą w celu udziału uczestnika w wypoczynku organizowanym przez Administratora zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e) RODO, dane na temat stanu zdrowia podane na formularzu rekrutacyjnym na podstawie art. 9 ust. 2 lit. b) RODO w celu zapewnienia bezpiecznych warunków. Listy uczestników wywieszane są na tablicy ogłoszenie w celu sprawnej organizacji i ograniczenia przemieszczania się osób postronnych po szkole w celu zapewnienia bezpieczeństwa dzieciom co jest realizowane w interesie publicznym zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e) RODO.

Dane przetwarzane będą przez czas trwania wypoczynku oraz okres wynikający z przepisów prawa w związku z dokumentowaniem organizowania wypoczynku przez placówki oświatowe tj. 5 lat po czasie zakończenia wypoczynku.

Posiada Pani/Pan prawo:

- dostępu do treści danych,
- sprostowania,
- usunięcia po ustaniu okresu, do którego Administrator jest zobowiązany przetwarzać dane,
- cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność przetwarzania przed jej cofnięciem, - wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich nie podania będzie brak możliwości udziału w wypoczynku.

Dane nie będą podlegały automatycznemu profilowaniu, ani przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy. Źródłem pozyskania Państwa danych osobowych jest placówka oświatowa, w której wypełniali Państwo formularz zgłoszeniowy. Administrator przetwarza Państwa dane zwykle i szczególnej kategorii zawarte w karcie kwalifikacyjnej.

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica lub opiekuna