

tężec, błonica, dur, inne

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM (EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE 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 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135

z późn. zm.)

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekuna)

Oświadczenie

My, niżej podpisani, rodzice

(Imię i nazwisko dziecka)

Ur. w

Zamieszkałego

W razie zagrożenia zdrowia i życia naszego dziecka wyrażamy zgodę na leczenie ambulatoryjne lub szpitalne oraz prowadzenie koniecznego zabiegu diagnostycznego bądź operacyjnego w czasie pobytu dziecka kolonii.

.....
Podpis matki

.....
podpis ojca

Organizator zobowiązuje się do bieżącego informowania rodziców o leczeniu ambulatoryjnym
lub hospitalizacji dziecka

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

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek : półkolonie
2. Odmówić skierowania dziecka na placówkę wypoczynku ze względu:

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał w Szkoła Tańca King Dance, ul. Austriacka 1, 75-430 Koszalin

(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) 22.01.2018 do dnia 27.01.2018

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

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

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

.....
.....
imię i nazwisko obojga rodziców/prawnych opiekunów dziecka

1) Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka, na stronie internetowej Szkoły Tańca King Dance oraz profilach internetowych. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć, uroczystości, pokazów, zawodów i innych zbiorowych zgromadzeń mogą zostać umieszczone na stronie internetowej, profilach internetowych oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych Szkoły Tańca.

2) Akceptuję regulamin.

3) Biorę odpowiedzialność finansową za szkody materialne wynikające z nie przestrzegania regulaminu warsztatów spowodowane przez moje dziecko.

4) Jednocześnie oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestniczenie w półkoloniach.

5) Osoby upoważnione do odbioru dziecka.

Wyrażam zgodę na odbiór mojego dziecka przez:

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

Podstawa prawna:

1. Ustawa o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2002 nr 101, poz. 926 ze zm.);

2. Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2006 nr 90, poz. 631 ze zm.).

.....

.....

(data i podpis obojga rodziców/opiekunów)

ZAŁĄCZNIK DO KARTY KWALIFIKACYJNEJ UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Informujemy, administratorem danych osobowych Państwa dzieci, które zostały podane podczas wypełnienia karty kwalifikacyjnej uczestnika wycieczki jest Szkoła Tańca King Dance, ul. Austriacka 1, 75-430 Koszalin, zwana dalej: King Dance.

Ponadto, informujemy, że:

- Dane osobowe Państwa dzieci zostały zebrane na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wycieczki dzieci i młodzieży.
- Dane osobowe Państwa dzieci podane podczas wypełnienia karty kwalifikacyjnej uczestnika wycieczki są przetwarzane zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE).
- Karty kwalifikacyjne będą przechowywane przez King Dance.

.....(podpis rodzica)

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

.....

Data

.....

Podpis rodziców/opiekunów