

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku - **pólkolonie**
2. Termin wypoczynku – .....
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku – **Klub Sportowy King Dance ul. Austriacka 1, 75-430 Koszalin**
4. Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym – NIE DOTYCZY
5. Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą – NIE DOTYCZY

KOSZALIN,.....

(miejsceowość, data)

(podpis organizatora wypoczynku)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika wypoczynku

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia uczestnika wypoczynku .....

4. **Numer Pesel** uczestnika wypoczynku

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

5. Adres zamieszkania .....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców ( w przypadku uczestnika niepełnoletniego)

.....

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku w czasie trwania wypoczynku, zapewniające szybka komunikację w czasie trwania wypoczynku

.....

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

.....

.....

.....

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie

(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....

.....

.....

o szczepieniach ochronnych (**prosimy podać rok szczepień**)

**Prosimy o dołączenie kserokopii książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień**

tężec ....., błonica ....., dur ....., inne .....

10. Wyrażam zgodę na pobyt mojego dziecka w zaznaczonym terminie w Półkoloniach i jego udział we wszystkich zajęciach ruchowych i organizowanych wycieczkach.

11. Zobowiązuję się do niezwłocznego (do 2 godzin) odbioru dziecka z Półkolonii w przypadku wystąpienia niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności).

12. Zobowiązuję się do zaopatrzenia uczestnika w indywidualne osłony nosa i ust do użycia podczas pobytu na Półkoloniach.

13. Stwierdzam, że podałam/-em w niniejszej karcie zgłoszeniowej wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki.

14. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że:  
rodzice/opiekunowie są odpowiedzialni materialnie za szkody wyrządzone przez dziecko.

15. Informuję, że zapoznałam/-em się i w pełni akceptuję:  
a) regulamin Półkolonii,  
b) warunki uczestnictwa,  
c) klauzulę informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych

**STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM (EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU.** W razie zagrożenia zdrowia i życia mojego dziecka wyrażam zgodę na leczenie ambulatoryjne lub szpitalne oraz prowadzenie koniecznego zabiegu diagnostycznego bądź operacyjnego w czasie pobytu dziecka półkolonii oraz podawanie leków.

.....  
(data)

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

**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.) oraz (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)

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

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

## ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

.....  
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

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 półkolonii 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 czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Informujemy, administratorem danych osobowych Państwa dzieci, które zostały podane podczas wypełnienia karty kwalifikacyjnej uczestnika wycieczki jest Klub Sportowy 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.

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

## REGULAMIN PÓLKOLONII SPORTOWEJ

Regulamin półkolonii obowiązuje:  
wszystkich uczestników warsztatów, rodziców i opiekunów,

- \*Zajęcia odbywają się pod stałym nadzorem opiekunów, wychowawców.
- \*Organizator nie odpowiada za rzeczy zagubione przez uczestników półkolonii podczas półkolonii oraz za zniszczenia rzeczy należących do uczestników, a dokonanych przez innych uczestników – odpowiedzialność rodziców .
- \*Organizator nie zaleca przynosić na półkolonie cennych urządzeń i przedmiotów wartościowych (telefony, laptopy, tablety, odtwarzacze muzyki itp.) i nie bierze odpowiedzialności za tego typu przedmioty.
- \*Podczas zajęć tanecznych obowiązuje zakaz korzystania z urządzeń elektronicznych.
- \*Organizator zastrzega sobie prawo do zmian w programie, w sytuacjach gdy program nie może być zrealizowany z przyczyn niezależnych od organizatora,
- \*Organizator nie zapewnia uczestnikom ubezpieczenie NNW,
- \*Organizator zobowiązuje się do natychmiastowego powiadomienia Rodziców/Opiekunów o zaistniałych wypadkach, urazach i problemach wychowawczych.
- \*Plan zajęć zostanie przedstawiony uczestnikom w pierwszym dniu zajęć.
- \*W ramach półkolonii uczestnicy mają zapewnione drugie śniadanie, przekąski, napoje oraz obiad.
- \*Możliwe jest przynoszenie własnych napoi oraz dodatkowych kanapek przez uczestników,
- \*Organizator zapewnia wszelkie materiały, sprzęt, przybory o raz przyrządy niezbędne do przeprowadzenia zajęć,
- \*Podczas półkolonii obowiązuje strój sportowy oraz obuwie sportowe.

Rodzice:

- \*są zobowiązani do punktualnego przyprowadzania (**w godz. 7:30-9.00**) i odbierania dzieci (**do godz. 16:30**)
- \*są odpowiedzialni za bezpieczną drogę dziecka od miejsca zamieszkania do miejsca transportu na wypoczynek i z powrotem,
- \*w razie konieczności są zobowiązani napisać pisemne upoważnienie dla osób, które mogą odbierać dziecko z półkolonii na deklaracji.
- \*w przypadku samodzielnego przychodzenia na miejsce transportu rodzice są zobowiązani napisać stosowne oświadczenie i zostawić w recepcji Szkoły Tańca.

Uczestnicy mają prawo do:

- \*uczestniczenia we wszystkich zajęciach organizowanych podczas warsztatów tanecznych,
- \*wnoszenia próśb i skarg do wychowawców,
- \*uzyskania niezbędnej pomocy od opiekunów,

Uczestnicy mają obowiązek:

- wykonywać polecenia kadry prowadzącej zajęcia,
- przestrzegać regulaminu,
- dbać o czystość i porządek,
- mieć szacunek do wychowawców, innych uczestników i samego siebie
- dbać o dobrą atmosferę w grupie i brać czynny udział w zajęciach.
- każdego dnia uczestnik powinien mieć odpowiedni strój na zajęcia oraz obuwie sportowe,
- uczestnikom zabrania się samowolnego oddalania się od grupy oraz niszczenia sprzętów, wyposażenia i pomocy dydaktycznych,
- na półkolonii obowiązuje bezwzględny zakaz: używania wulgarnych słów i przekleństw, palenia papierosów, picia alkoholu i zażywania narkotyków – dotyczy to uczestników, instruktorów i opiekunów,
- w przypadku wyrządzenia szkód materialnych przez uczestnika półkolonii jego Rodzice/Opiekunowie mogą zostać obciążeni kosztami naprawy wyrządzonej szkody,

\*W przypadku nieobecności dziecka na półkolonii opłata za półkolonie nie podlegają zwrotowi.

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

**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 Klub Sportowy King Dance, ul. Austriacka 1, 75-430 Koszalin

(adres miejsca wypoczynku)

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

.....

(data)

( podpis kierownika wypoczynku)

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

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

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

.....

(miejscowość, data)

(podpis kierownika wypoczynku)

---

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

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

.....

(miejscowość, data)

(podpis wychowawcy wypoczynku)

ZAŁĄCZNIK 1.

## DEKLARACJA CZŁONKA KLUBU SPORTOWEGO KING DANCE

Oświadczam, że znana jest mi treść Statutu „Klubu Sportowego KING DANCE”. W pełni akceptuję jego treść. Wyrażam wolę postępowania zgodnie z zawartymi w nim zasadami i zgłaszam chęć przystąpienia do Klubu Sportowego King Dance. Jednocześnie akceptuję regulamin.

Dane dziecka:

Imię.....

Nazwisko .....

Data urodzenia .....

Numer PESEL .....

Telefon kontaktowy .....

Zostałem/am poinformowany/a, że podanie danych osobowych jest dobrowolne i przysługuje mi prawo dostępu do ich treści, ich poprawienia oraz cofnięcia zgody.

.....  
(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Klub Sportowy King Dance danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu.

Administratorem danych osobowych jest Klub Sportowy King Dance (NIP: 6692529457) z siedzibą w Koszalinie przy ul. Austriackiej 1. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne w celu uzyskania statusu członka klubu sportowego King Dance. Przysługuje Pani/ Panu prawo dostępu do przetwarzanych danych osobowych i ich poprawiania, a także prawo żądania zaprzestania przetwarzania danych i wniesienia sprzeciwu poprzez kontakt z **info@kingdance.pl**. Bez Pani/Pana wyrażonej zgody powyższe dane osobowe nie będą udostępniane innym podmiotom.

.....  
(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

### WYPEŁNIA ZARZĄD KLUBU SPORTOWEGO KING DANCE:

Data przyjęcia w poczet członków Klubu Sportowego King Dance:.....

Podpis osób upoważnionych:

.....  
Prezes

.....  
Skarbnik

ZAŁĄCZNIK 2.

W programie mamy przewidziane wyjście do kina. Prosimy o wypełnienie zgody na przejazd autokarem.

**DEKLARACJA/ OŚWIADCZENIE OPIEKUNA PRAWNEGO NA PRZEJAZD AUTOKAREM**

1. DANE UCZESTNIKA PÓLKOLONII

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

Numer Pesel

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

Nr Tel. opiekuna prawnego.....

Wyrażam zgodę na przejazd autokarem w ramach uczestnictwa w półkolonii sportowej King Dance do kina w dniu..... oraz zobowiązuje się do odbioru mojej córki / mojego syna z parkingu koło Szkoły Tańca King Dance, ul. Austriacka 1, Koszalin.

.....  
Podpis rodzica/ opiekuna prawnego