

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. PIŁKA NOŻNA
2. Termin wycieczki:  
 29 czerwca – 3 lipca  
 6 lipca – 10 lipca  
 13 lipca – 17 lipca
3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki: Pozytywna Szkoła Podstawowa im. Arkadiusza Arama Rybickiego w Gdańsku przy ulicy Azaliowej 18, 80-177 Gdańsk.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko .....
  2. Imiona i nazwiska rodziców .....
  3. Data urodzenia .....
  4. Adres zamieszkania .....
  5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców .....
  6. Numer telefonu rodziców (opiekunów) .....
  7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym .....
  8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe 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):  
tężec .....
- błonica .....
- dur .....
- inne .....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

**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 na półkoloniach w Pozytywnej Szkole Podstawowej im. Arkadiusza Arama Rybickiego w Gdańsku przy ul. Azaliowej 18, 80-177 Gdańsk od dnia .....2020 do dnia .....2020.

.....  
(data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

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

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika wypoczynku)

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

.....  
.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wychowawcy wypoczynku)



## OBOWIĄZEK INFORMACYJNY WOBEC UCZNIĄ/OPIEKUNA PRAWNEGO

Zostałam/em poinformowany na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, że:
Administratorem danych osobowych jest Pozytywna Szkoła Podstawowa im. Arkadiusza Arama Rybickiego w Gdańsku.
Dane kontaktowe inspektora ochrony danych: <a href="mailto:iod@azaliowa.pozytywneinicjatywy.pl">iod@azaliowa.pozytywneinicjatywy.pl</a>
Celem przetwarzania jest realizacja zadań szkoły (wypoczynku uczniów) oraz promocja szkoły.
Podstawą przetwarzania danych osobowych są: Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty, Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe, Regulamin półkolonii zimowych/letnich w Pozytywnej Szkole Podstawowej im. Arkadiusza Arama Rybickiego w Gdańsku. Zgoda osoby, która wyraziła dobrowolne, konkretne, świadome i jednoznaczne okazanie woli w formie oświadczenia lub wyraźnego działania potwierdzającego, przyzwalającego na przetwarzanie dotyczących jej danych osobowych
Dane osobowe ucznia/opiekuna prawnego udostępniane są podmiotom, którym należy udostępnić dane osobowe na podstawie przepisów prawa oraz wszyscy, ponieważ wizerunek będzie podany do publicznej wiadomości.
Wizerunek upubliczniony może być przekazywany do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
Dane osobowe będą przetwarzane, w tym przechowywane przez rok od dnia zakończenia wypoczynku.
Osoba, której dane dotyczą ma prawo do dostępu do swoich danych, ich poprawiania, ograniczenia przetwarzania, wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl).
Osoba, której dane dotyczą ma prawo do wycofania się ze zgody w każdej chwili. Wycofanie ze zgody należy złożyć pisemnie na adres korespondencyjny Administratora lub na adres <a href="mailto:iod@azaliowa.pozytywneinicjatywy.pl">iod@azaliowa.pozytywneinicjatywy.pl</a> . Wycofanie się ze zgody wiąże się z brakiem możliwości dalszego przetwarzania i realizacji celu. Ma prawo do żądania usunięcia swoich danych osobowych lub bycia zapomnianym, także do ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
Decyzje dotyczące przetwarzania danych osobowych nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany. Administrator nie profiluje danych osobowych.
Administrator nie przewiduje przetwarzania danych osobowych w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostały zebrane.
Podanie danych osobowych wynikających z przepisu prawa jest wymogiem ustawowym. Niepodanie tych danych spowoduje brak możliwości realizacji zadań szkoły. Upublicznienie wizerunku jest dobrowolne.
Administrator nie przewiduje przetwarzania danych osobowych w celu innym niż ten, w którym dane osobowe są zbierane.