

I. Informacje dotyczące wypoczynku

1. Forma wypoczynku¹

☐ kolonia ☐ zimowisko ☐ obóz ☐ biwak ☒ x ☐ Półkolonia

☐ inna forma wypoczynku

2. Czas trwania wypoczynku

8 – 12 lipca 2024r.

19 – 23 sierpnia 2024r.

3. Adres wypoczynku

Dys ul. bp. Biskupa Władysława Góral 15
21-003 Poczta Ciecierzyn

4. Kraj

Polska

5. Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym²

(miejscowość, data)

(podpis organizatora wypoczynku)

II. Informacje dotyczące uczestnika wypoczynku

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Rok urodzenia

4. Adres zamieszkania

5. Nr paszportu/dowodu (dot. wyjazdów zagranicznych)

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³

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

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

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, 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) oraz o umiejętności pływania.

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

Tęžec

Błonica

Dur

Inne

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Stowarzyszenie Być Bliżej oraz współpracujące z nim podmioty danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej dla potrzeb niezbędnych do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku.

Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do zawarcia i wykonania Umowy jest art. 6 ust. 1 lit. b rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dn. 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych oraz w sprawie swobodnego przepływu takich danych.

(data)

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas kolonii/obozu organizowanego przez Stowarzyszenia Być Bliżej z siedzibą przy ul. Biskupa Wł. Górala 15, 21-003 Dys, a także na wykorzystanie ww. wizerunku poprzez umieszczenie zdjęć i filmu na stronie internetowej Stowarzyszenia oraz portalach społecznościowych w celu przekazywania relacji z odbywającego się wypoczynku, celach promocyjnych, udokumentowania przekazanego dofinansowania od podmiotów trzecich. Zdjęcia mogą być również wykorzystywane w katalogu Stowarzyszenia oraz przekazywane rodzicom/opiekunom prawnym dzieci uczestniczących w wypoczynku.

(czytelny podpis)

III. Decyzja organizatora o zakwalifikowaniu uczestnika wypoczynku do udziału w wypoczynku

Postanawia się¹

- ☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
- ☐ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu:

(data)

(podpis organizatora wypoczynku)

(adres miejsca wypoczynku)

(rok)

(rok)