

Załącznik nr 2 do Regulaminu Programu MOGE

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU:

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku:
obóz

(proszę podać formę)

2. Termin Wypoczynku:08.2024 r

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Miejscowość: 11-710 Piecki

Nocleg: Ośrodek Wczasowy Piecki, ul. Zwycięstwa 60

.....
(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska Rodziców/opiekunów prawnych

.....

.....

3. Rok urodzenia

4. Numer PESEL Uczestnika wypoczynku

5. Adres zamieszkania

.....

6. Adres zamieszkania lub pobytu Rodziców/Opiekunów prawnych ²⁾

.....
.....

7. Numer telefonu Rodziców/Opiekunów prawnych, 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 Uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tęžec

błonica

inne

.....

(data) (podpis Rodziców/Opiekunów prawnych)

- 1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.
- 2) W przypadku Uczestnika niepełnoletniego.

III. ZOBOWIĄZANIA, ZEZWOLENIA I OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że zapoznałam(-em) się i akceptuję Regulamin Obozu letniego Programu MOGĘ.
- Oświadczam, że podałam(-em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na formie wypoczynku.
- Oświadczam, że biorę prawną odpowiedzialność za bezpieczny dojazd mojego dziecka na/z miejsce zbiórki Uczestników obozu. (Organizator Programu zapewnia transport z miejsca zbiórki na miejsce zakwaterowania Uczestników obozu i z miejsca zakwaterowania na miejsce zbiórki, po zakończeniu obozu).
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach terenowych, podczas których Uczestnicy w grupach kiluosobowych będą samodzielnie poruszać się po lesie wykonując zadania praktyczne związane z obozem i/lub spotkaniami grupy przygotowawczej.
- Oświadczam, że w razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje na podstawie decyzji podjętych przez właściwy personel służby zdrowia.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Fundację Centrum Edukacji Obywatelskiej danych osobowych mojego dziecka zawartych w niniejszej karcie na potrzeby związane z organizacją Projektu (komunikacja z Uczestnikami, dokumentacja projektowa, listy obecności, inne kwestie organizacyjne), zgodnie z informacjami zawartymi w Regulaminie.

Zostałam/zostałem poinformowana o tym, że:

Administratorem danych osobowych jest Fundacja Centrum Edukacji Obywatelskiej (CEO) z siedzibą w Warszawie przy ul. Noakowskiego 10, email dane.osobowe@ceo.org.pl, tel. 22 8758540.

Dane Uczestnika przetwarzane są na podstawie zgody wyrażonej przez Rodzica lub Opiekuna prawnego. Zgoda może być wycofana w dowolnym momencie. Wycofanie zgody

nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody powoduje wyłączenie z grona Uczestników Programu.

Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do przystąpienia Ucznia/Uczennicy do Programu.

Dane osobowe Uczestnika mogą być udostępniane sponsorom projektów, w których uczestniczy, do celów kontroli finansowej tych projektów, na podstawie uzasadnionych prawnie interesów CEO oraz sponsorów, związanych z potrzebą kontroli sposobu wydatkowania środków finansowych.

Dane mogą również być powierzone do przetwarzania podmiotom, które świadczą na rzecz CEO usługi wiążące się z przetwarzaniem danych osobowych, z zastrzeżeniem, że te podmioty nie nabywają prawa do samodzielnego przetwarzania tych danych, a jedynie do wykonywania poleceń CEO w tym zakresie.

Dane będą przechowywane do czasu wycofania zgody, jednak nie dłużej niż przez 5 lat od dnia ostatniej aktywności Uczestnika w warsztatach, chyba że sponsor Programu wymaga od nas dłuższego przechowywania danych. W takim przypadku dane będą przechowywane przez okres wynikający z umowy ze sponsorem na podstawie prawnie uzasadnionego interesu sponsora, polegającego na potrzebie zweryfikowania prawidłowości wydatkowania środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu.

Mam prawo żądania dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo przenoszenia danych. Dopuszczalność korzystania z poszczególnych praw zależy od podstawy prawnej konkretnego przetwarzania. Mam prawo wnieść skargę do organu nadzorczego.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego/pozostającego pod moją opieką dziecka (Uczestnika) zawartych w niniejszej karcie na wyżej podanych zasadach. Podanie danych w zakresie wskazanym jest dobrowolne, ale niezbędne w celu zawarcia umowy.

--	--

miejscowość, data

podpisy Rodziców/Opiekunów prawnych

IV. OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI

- Oświadczam, że zapoznałam(-em) się i akceptuję Regulamin Obozu letniego PProgramu MOGE. Zgadzam się na przestrzeganie jego zapisów w trakcie udziału w obozie, jestem również świadomy/a konsekwencji jakie mogę ponieść za naruszenie postanowień Regulaminu, z usunięciem z warsztatu włącznie.
- Deklaruję udział w całości obozu, w dniach: (niepotrzebne skreślić):

- 9-16 sierpnia (woj. warmińsko-mazurskie)
- 16-23 sierpnia (woj. podlaskie)

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Uczestnika/czki

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Rodzica/Opiekuna prawnego

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Rodzica/Opiekuna prawnego

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

Postanawia się 1):

- zakwalifikować i skierować Uczestnika na wypoczynek
- odmówić skierowania Uczestnika na wypoczynek ze względu

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał w Ośrodku Wczasowym Piecki od dnia 08.2024 do dnia
08.2024.

.....

(data)

.....

(podpis kierownika wypoczynku)

VII. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE
ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ
O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....

.....

.....

.....

(data)

(podpis kierownika wypoczynku)

VIII. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

- 1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.
- 2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

3) W przypadku Uczestnika niepełnoletniego.