

V. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UDZIAŁU DZIECKA W WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał w terminie na wypoczynku
Sokole Gniazdo- trasa/miejsce

.....
(Miejscowość, data)

VI. ADNOTACJE KIEROWNIKA / WYCHOWAWCÓW WYPOCZYNKU

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



sokolegniazdo.pl

KARTA KWALIFIKACYJNA	
Obóz / Zimowisko / Półkolonia / Biwak	
SOKOLE GNIAZDO	
Organizator: Stowarzyszenie Sokole Gniazdo	
Termin	
Trasa:	
Data :	Komendant :

I. WNIOSEK RODZICÓW/OPIEKUNÓW O SKIEROWANIE DZIECKA NA OBÓZ

.....
Imię i nazwisko dziecka

.....
Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania:	
Nazwa i adres szkoły, klasa:	
Adres Rodziców (Opiekunów) w czasie pobytu dziecka na wyjeździe :	
Telefon kontaktowy:	
E-mail:	

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis Rodzica/Opiekuna)

II. INFORMACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW O STANIE ZDROWIA DZIECKA

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

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

Nr PESEL dziecka

Kasa Chorych.....

III. INFORMACJA RODZICA/ OPIEKUNA/ PIELĘGNIARKI SZKOLNEJ

lub przedstawienie (ksero) książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień
Szczepienia ochronne (podać rok):

Nazwa szczepienia	data	Nazwa szczepienia	data

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis Rodzica/Opiekuna/Pielęgniarki)

V. INFORMACJE WYCHOWAWCZE O DZIECKU (wypełnia Rodzic/Opiekun)

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

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis Rodzica/Opiekuna)

IV. OŚWIADCZENIE RODZICÓW

Działając w imieniu własnym oraz małoletniego:

- Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję regulamin Stowarzyszenia Sokole Gniazdo, dostępny na stronie www.sokolegniazdo.pl/regulamin
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie i administrowanie przez Stowarzyszenie Sokole Gniazdo z siedzibą przy ul. Franciszka Karpińskiego 9, 35-201 Rzeszów danych osobowych moich i dziecka, którego jestem opiekunem, w tym danych wrażliwych (podanych w karcie kwalifikacyjnej) w celu organizacji i realizacji wypoczynku dziecka w ramach prowadzonej przez Stowarzyszenie działalności statutowej. Dane osobowe będą administrowane przez Zarząd Stowarzyszenia zgodnie z wymogami rozporządzenia RODO oraz ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych. Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)
- Oświadczam, że nie ma ukrytych przeciwwskazań lekarskich, aby moje dziecko / podopieczny uczestniczyło w obozie. Podałem/am wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na wyjeździe
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka / podopiecznego podczas obozu oraz wykorzystanie nieodpłatnie tego wizerunku w mediach i/lub materiałach reklamowych, na stronie internetowej oraz portalach społecznościowych prowadzonych przez Stowarzyszenie (zgodnie z Ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jedn.: Dz. z 2006 nr 90, poz. 631 ze zm.).
- Oświadczam, że w razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka wyrażam zgodę na wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pierwszej pomocy.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne dla uczestnictwa dziecka w wypoczynku. Dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, w szczególności Kuratorium Oświaty, Stacji Epidemiologicznej, Policji, Straży Pożarnej, a także innym podmiotom, którym dostęp do danych jest niezbędny w celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka, takim jak firmy ubezpieczeniowe, czy placówki medyczne. Posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.).

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis Rodzica/Opiekuna)