# Karta kwalifikacyjna uczestnika wypoczynku – Półkolonie 2025 „SPĘDZAMY CZAS ZDROWO – TURYSTYCZNIE I SPORTOWO

## Informacje dotyczące wypoczynku

* 1. Forma wypoczynku[[1]](#footnote-1)
* kolonia
* zimowisko
* obóz
* biwak
* półkolonia
* inna forma wypoczynku (proszę podać formę)
  1. Termin wypoczynku: I turnus: **30.06.2025r. – 11.07.2025r.**
  2. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku – **Szkoła Podstawowa nr 28 im. Królowej Jadwigi**

**w Bytomiu, 41-909 Bytom ul. Armii Krajowej 40**

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym[[2]](#footnote-2) - nie dotyczy

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą - nie dotyczy

Bytom, (miejscowość, data)

(podpis organizatora wypoczynku)

## Informacje dotyczące uczestnika wypoczynku

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Imiona i nazwiska rodziców

1. Rok urodzenia
2. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Adres zamieszkania
2. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców[[3]](#footnote-3)

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

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

1. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale 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):

tężec

błonica

inne

(data)

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

## Decyzja organizatora wypoczynku 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)

## Potwierdzenie przez kierownika wypoczynku pobytu uczestnika wypoczynku w miejscu wypoczynku

## Uczestnik przebywał (adres miejsca wypoczynku) od dnia (dzień, miesiąc, rok) ......................................... do dnia (dzień, miesiąc, rok) .............................................

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

## Informacja kierownika wypoczynku o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku w trakcje trwania wypoczynku oraz o chorobach przebytych w jego trakcie

Bytom, (miejscowość, data)

(podpis kierownika wypoczynku)

## Informacja i spostrzeżenia wychowawcy wypoczynku dotyczące pobytu uczestnika wypoczynku

Bytom, (miejscowość, data)

(podpis wychowawcy wypoczynku)

## Oświadczenia

1. Oświadczam, że zapoznałem siebie oraz dziecko z programem i regulaminem półkolonii letnich „Spędzam czas zdrowo- turystycznie i sportowo”, przyjmuję go do wiadomości i akceptuję jego treść.
2. Zobowiązuję się do poniesienia odpowiedzialności materialnej za szkody wyrządzone przez moje dziecko.
3. **Wyrażam/nie wyrażam****[[4]](#footnote-4)\***zgody na samodzielne przyjście dziecka na zajęcia w ramach półkolonii letnich organizowanych w Szkole Podstawowej nr 28 im. Królowej Jadwigi w Bytomiu i samodzielne powroty do domu.
4. Upoważniam niżej wymienione osoby do odbioru mojego dziecka z zajęć półkolonijnych:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Adres | Seria i numer dowodu osobistego | Telefon kontaktowy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wycieczkach autokarowych i pieszych w regionie, organizowanych zgodnie z programem półkolonii letnich organizowanych przez Stowarzyszenie Przyjaciół SP 28 – SERCE NA DŁONI.
2. **Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\***na udzielenie pierwszej pomocy oraz zawiadomienie służb ratunkowych w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przebywającego pod opieką wychowawców półkolonii.
3. Zobowiązuję swoje dziecko do przestrzegania obowiązujących w Szkole Podstawowej nr 28 im. Królowej Jadwigi w Bytomiu wewnętrznych procedur związanych z BHP i PPOŻ.
4. Przyjmuję do wiadomości, że warunkiem przyjęcia dziecka jest podpisanie wszystkich w/w oświadczeń, zgód i zobowiązań przez rodziców/opiekunów prawnych.
5. Oświadczam, iż wszelkie informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
6. Zostałam/em poinformowana/y, że Administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie Przyjaciół SP 28 – SERCE NA DŁONI w Bytomiu. Dane zbierane są w celu organizacji wypoczynku, a obowiązek ich podania wynika z Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz.U. z 2016 r. poz. 452 z późn. zmianami z 22 lipca 2021), niepodanie danych uniemożliwia wzięcie udziału w wypoczynku. Dane mogą zostać przekazane podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom współpracującym przy organizacji wypoczynku. Dane będą przetwarzane od momentu zapisania dziecka na półkolonie przez okres 30 dni od dnia zakończenia półkolonii. Każda osoba ma prawo do dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania, prawo żądania usunięcia danych lub ograniczenia przetwarzania, a w przypadku nieprawidłowego przetwarzania do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Kontakt do wyznaczonego w placówce Inspektora Ochrony Danych to: Urząd Miejski w Bytom ul. Smolenia 35, e-mail iod\_edu@um.bytom.pl.

Bytom,   
 (data)

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

1. Właściwe zaznaczyć znakiem „X”. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym. [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku uczestnika niepełnoletniego. [↑](#footnote-ref-3)
4. \* Właściwe zaznaczyć [↑](#footnote-ref-4)