

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA OBOZU TANECZNEGO GROW CAMP 2020

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE OBOZU TANECZNEGO

Wypełnia Organizator.

1. Forma wypoczynku – obóz taneczny.
2. Termin: 07.07.2020 r. – 17.07.2020 r.
3. Adres obozu: Ośrodek wczasowo-szkoleniowy Bęsia, Bęsia 21, 11-311 Kolno

.....
miejsowość, data

.....
podpis organizatora

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA OBOZU:

Wypełnia pełnoletni Uczestnik lub Rodzice/Opiekunowie prawni uczestnika niepełnoletniego.

1. Imię (imiona) i nazwisko Uczestnika:
2. Imiona i nazwiska Rodziców:
3. Data urodzenia Uczestnika:
4. Numer PESEL Uczestnika obozu:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
5. Adres zamieszkania Uczestnika:
6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców (w przypadku Uczestnika niepełnoletniego):
.....
7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego Uczestnika obozu, w czasie trwania obozu:
8. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych Uczestnika obozu, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:
.....
.....
9. Istotne dane o stanie zdrowia Uczestnika obozu, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, co przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, nosi aparat ortodontyczny lub okulary)
10. Informacje o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki z aktualnym wpisem szczepień – tężec, błonica, dur brzuszny, inne:
 - a. Tężec:
 - b. Błonica:
 - c. Dur brzuszny:
 - d. Inne:
11. Wyrażam zgodę na udział w obozie (imię i nazwisko uczestnika):
i oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do jej/jego uczestniczenia w intensywnych ćwiczeniach tanecznych (lub akrobatycznych - jeśli dotyczy).

12. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych, rozporządzeniem RODO, ustawą o systemie oświaty).

.....
data

.....
podpisy rodziców/pełnoletniego Uczestnika obozu

ZOBOWIĄZANE PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA / RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH)

Wypełnia pełnoletni Uczestnik lub Rodzice/Opiekunowie prawni uczestnika niepełnoletniego.

Ja, niżej podpisany/-a niniejszym oświadczam, że:

- 1) Wyrażam zgodę na wyjazd mój/mojego dziecka na wyżej wymieniony obóz taneczny, akceptuję program oraz regulamin obozu oraz wyrażam zgodę na udział mój/mojego dziecka we wszystkich zajęciach ruchowych i programowych.
- 2) Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody na utrwalenie i wykorzystanie mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka (filmowanie/ fotografowanie) przez Grow Brand Piotr Chojnacki i Grow Academy Monika Gęborys w związku z niniejszym obozem oraz przyszłymi obozami, realizacjami projektów obozowych i w celach promocyjnych, poprzez publikację w serwisach internetowych i mediach społecznościowych oraz materiałach promocyjnych Grow Academy Monika Gęborys. Zgoda jest nieograniczona czasowo i nieodpłatna.
- 3) Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych w celu otrzymywania informacji marketingowych i handlowych drogą elektroniczną, za pośrednictwem automatycznych systemów wywołujących oraz telefonicznie z wykorzystaniem telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i w celu profilowania. Skutkami czynności profilowania jest dobór oferty handlowej i ewentualne przysyłanie korespondencji marketingowej.
- 4) Podałem/-am wszystkie znane mi informacje o sobie/o moim dziecku, które mogą pomóc w zapewnianiu właściwej opieki w czasie pobytu uczestnika w placówce wycieczki, a w razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego/ mojego dziecka zgadzam się na transport do szpitala lub przychodni, jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, podawanie leków, a w razie wypadku lub choroby podczas obozu wyrażam zgodę na leczenie ambulatoryjne mojej osoby/mojego dziecka.

.....
data

.....
podpisy rodziców/pełnoletniego Uczestnika obozu

Informujemy, że Administratorem Danych Osobowych jest Grow Brand Piotr Chojnacki z siedzibą w Łomiankach (05-092), ul. Żywiec 16a, NIP 7010114312, e-mail: kontakt@growacademy.pl Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych są tożsame z danymi kontaktowymi Administratora.

Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa i w celach w nich określonych, takich jak: zapis na obóz i kontakt z Państwem, realizacja oferowanych usług, zapewnienie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestników, cele księgowo-podatkowe (ustawa z 7.9.1991 r. o systemie oświaty, rozporządzenie MEN z 30.3.2016 r. w sprawie wycieczki dzieci i młodzieży) oraz na podstawie dobrowolnie wyrażonej zgody w celach marketingowo-handlowych i profilowania. Skutkami czynności profilowania jest dobór oferty handlowej i ewentualne przysyłanie korespondencji marketingowej. Sprzeciw w stosunku do czynności profilowania, jak również wszelkie inne uprawnienia osoby, której dane dotyczą, można wykonać przez złożenie oświadczenia wykorzystując dane kontaktowe Administratora wskazane we wstępie.

Dane będą przetwarzane do czasu, w którym ustanie cel, dla którego zostały zebrane, spełnienia obowiązków nałożonych prawem (art. 92h ustawy o systemie oświaty) albo wniesienia sprzeciwu co do przetwarzania danych osobowych osoby, której dane dotyczą, w zależności co nastąpi pierwsze. Osoba podająca dane ma prawo żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych i wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, jak również, jeśli dane są przetwarzane na podstawie zgody - do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, której udzieliła Administratorowi. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano przed jej cofnięciem. Każdy ma prawo do wniesienia skargi do Organu Nadzorczego [Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych].

Zostałem/am poinformowany/a o przetwarzaniu podanych przeze mnie danych osobowych.

.....
data

.....
podpisy rodziców/pełnoletniego Uczestnika obozu

III. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Wypełnia organizator obozu.

Postanawia się:

zakwalifikować i skierować Uczestnika na obóz

odmówić skierowania Uczestnika na obóz ze względu:

.....
.....

.....
data

.....
podpis organizatora obozu

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA OBOZU POBYTU UCZESTNIKA OBOZU W MIEJSCU OBOZU

Wypełnia kierownik obozu.

Uczestnik przebywał na obozie tanecznym w

od dnia

do dnia

.....
data

.....
podpis kierownika obozu

V. INFORMACJA KIEROWNIKA OBOZU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA W CZASIE TRWANIA OBOZU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

Wypełnia kierownik obozu.

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

.....
miejscowość, data

.....
podpis kierownika obozu

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY DOTYCZĄCE UCZESTNIKA OBOZU

Wypełnia wychowawca/instruktor.

.....
.....

.....
miejscowość, data

.....
podpis wychowawcy/instruktora