KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

(na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r.)

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku :**obóz sportowy**
2. Adres placówki : **OSiR Alpina Sport Muszyna Złockie 76**
3. Czas trwania wypoczynku: od ..... do .....

..... ….....

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

……..…….

2. Imiona i nazwiska rodziców

……..…

…….

3. Rok urodzenia

…….…….

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

5. Adres zamieszkania

……..……

……

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 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 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)

III. 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)

IV. 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)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

……

……

……

……. ……..

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

....

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

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

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć na obozie sportowym w Muszynie, organizowanym przez Akademię Tenisową Fun&Play oraz na wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć na profilu Facebook oraz w materiałach promocyjno-informacyjnych

Podstawa prawna:

1. Ustawa o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2002 nr 101, poz. 926 ze zm.);

2. Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2006 nr 90, poz. 631 ze zm.).

…… ……..……..

(czytelne podpisy obojga rodziców lub prawnych opiekunów)

* nie podpisanie oświadczenia traktuje się jako wyrażenie zgody na wykorzystanie wizerunku dziecka

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w celach organizacyjnych i niezbędnych dla zapewnienia bezpieczeństwa oraz ochrony zdrowia dziecka. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadoma/y dobrowolności wyrażenia zgody oraz że zostałam/em poinformowany o prawie wglądu do podanych danych oraz możliwości ich poprawiania.

…… ……..……

(miejscowość, data, czytelny podpis rodziców / prawnych opiekunów)

KLAUZULA INFORMACYJNA

Działając zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej w skrócie zwane RODO, informujemy, iż:

Administratorem danych osobowych jest IQ Sport&Travel Sp. z o.o. z siedzibą 33-300 Nowy Sącz, ul. Nadbrzeżna 32. W celu realizacji przysługujących uprawnień oraz innych spraw dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Administratorem (email: iod@szkolatenisa.pl). Ponadto, w zakresie dotyczącym zawartego ubezpieczenia Administratorem danych jest: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeniowe ERGO HESTIA z siedzibą w 81-731 Sopot, ul. Hestii 1, kontakt: poczta@ergohestia.pl. Podane dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora w celu realizacji umowy w zakresie niezbędnym do jej wykonania (na podstawie artykułu 6 pkt. 1 lit. B. RODO), w celu prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora w tym marketingu bezpośredniego (na podstawie artykułu 6 pkt. 1 lit. f. RODO), w celu wykonania ciążących na organizatorze obowiązków prawnych oraz ewentualnego ustalenia lub dochodzenia roszczeń. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże podanie tych danych jest niezbędne w celu zawarcia i wykonania umowy. Dane osobowe będą przechowywane przez okres realizacji umowy, a po jego zakończeniu do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa. Informujemy o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych, a także o prawie do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz o prawie do przenoszenia danych. W związku z tym, że dane osobowe są przetwarzane również do celów marketingu bezpośredniego, osoba, której dane dotyczą, ma prawo wnieść w dowolnym momencie, bezpłatnie sprzeciw wobec tego przetwarzania. Dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu. W dowolnym momencie istnieje prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych opartego na wypełnianiu prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora z przyczyn związanych ze swoją szczególną sytuacją. Przysługujące uprawnienia można wykonać przesyłając stosowną informację na adres mailowy Administratora. Każdemu przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony danych Osobowych, w przypadku uznania, iż przetwarzanie dotyczących ich danych osobowych narusza przepisy RODO.

UZUPEŁNIENIE KARTY KWALIFIKACYJNEJ:

A. Czy dziecko jest uczulone? TAK NIE (niepotrzebne skreślić)

Alergeny.....

Objawy alergii .....

B. Czy dziecko cierpi na przewlekłą/nawracającą chorobę lub jest w trakcie diagnozowania?

TAK , dziecko choruje TAK, dziecko jest diagnozowane NIE (niepotrzebne skreślić)

Choroba:……

Symptomy.....

C. Czy dziecko przechodziło zabiegi chirurgiczne? TAK NIE (niepotrzebne skreślić)

Kiedy i z jakiego powodu .....

D. Czy dziecko przyjmuje leki? TAK NIE (niepotrzebne skreślić)

Przyczyna.....

Nazwa i dawka leku.....

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA NA UDZIAŁ SYNA/ CÓRKI W zajęciach w SPA

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach z SPA & AROMATERAPIA:

- Kąpiel w saunie suchej
- Kąpiel w łaźni parowej
- Kąpiele w wodzie ciepłej i zimnej
- Kąpiel lodowa
- Hydromasaż na obozach sportowych organizowanych przez Ośrodek Sportu i Rekreacji Alpina Sport.

…… ……..……

(miejscowość, data, czytelny podpis rodziców

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA NA UDZIAŁ SYNA/ CÓRKI W GRZE PAINTBALLOWEJ

Ja, niżej podpisany/a....., jako prawny opiekun .....urodzonego w dniu....., wyrażam niniejszym zgodę, by mój syn/córka/podopieczny brał/a udział w grze w paintball podczas obozu w OSIR ALPINA SPORT. Jednocześnie jestem świadom, że gra w paintball polega na oddawaniu przez uczestników strzałów do siebie (symulacja walki) z markerów o napędzie pneumatycznym kulkami z żelatyny i farby spożywczej. Jest mi również wiadomym, że używane przez uczestników markery są napędzane sprężonym powietrzem i wyrzucają pocisk z prędkością początkową do 90 m/sek. na odległość do 60 m. W przypadku karabinków Splatmaster siła oraz waga kulki jest znacznie mniejsza , dostosowana do dziecka od 9 roku życia. Oświadczam dodatkowo, że mam świadomość, iż uczestnictwo w grach paintballowych jest obarczone ryzykiem zaistnienia nieszczęśliwych wypadków, takich jak potłuczenia, otarcia, zwichnięcia, złamania, a w skrajnych przypadkach kontuzji w wyniku których dojść może do poważnego uszkodzenia ciała. Oświadczam, że wyrażam zgodę na ponoszenie takiego ryzyka przez mojego syna / córkę i w razie zaistnienia wypadku, gdzie ofiarą będzie mój syn / córka, nie będę wnosić roszczeń odszkodowawczych, ani wnosić o zastosowanie jakichkolwiek konsekwencji prawnych i finansowych wobec organizatora gry, sprawcy wypadku bądź jakiegokolwiek innego uczestnika gry paintballowej. Biorę również pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez naszego podopiecznego oraz że będzie przestrzegał regulaminu i zasad bezpieczeństwa a w szczególności: niezdejmowanie/odchylanie maski w trakcie gry, niestrzelanie do innych osób z odległości krótszej niż 5 metrów, niecelowanie do innych uczestników zabawy poza polem gry niestrzelanie do przeciwnika w tył głowy (miejsce nie osłonięte maską) ……

……..……

(miejscowość, data, czytelny podpis rodziców / prawnych opiekunów

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA NA UDZIAŁ SYNA/ CÓRKI W spotkaniach ASG

My, niżej podpisani 1).....,
2).....,
jako rodzice / opiekunowie ....., urodzonego w dniu .....r. wyrażamy niniejszym zgodę, by nasz syn/córka brał(a) udział w spotkaniach Air Soft Gun. Jednocześnie oświadczamy, iż jest nam wiadomym, że spotkania ASG polegają na symulowanej wymianie ognia między uczestnikami (symulacja walki) z replik broni o napędzie pneumatycznym, kulkami plastikowymi o średnicy 6-8 mm i masie do 0,35 g. Jest nam również wiadomym, że używane przez uczestników repliki są napędzane sprężonym powietrzem lub gazem i wyrzucają pocisk z prędkością początkową do 200 m/ sek., na odległość do ok. 100 m, także seriami. Jest nam także wiadomym, że w spotkaniach ASG udział biorą osoby różnym wieku. Oświadczamy dodatkowo, że mamy świadomość, iż uczestnictwo w grach ASG jest obarczone ryzykiem zaistnienia nieszczęśliwych wypadków, tj. potłuczeń, otarć, siniaków , krwiaków, złamań, a także, w skrajnym przypadku, utratą oka lub oczu, a wszystkie mogące zaistnieć wypadki, mogą doprowadzić do trwałego uszkodzenia zdrowia i ciała, w tym do utraty wzroku. Ryzyko utraty wzroku jest minimalizowane przy zastosowaniu ochrony oczu w postaci okularów lub gogli ochronnych, które posiadają atest i klasę wytrzymałości na udary i odpryski i są profesjonalnym sprzętem do rozgrywek ASG Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na ponoszenie takiego ryzyka przez naszego syna/córkę i oświadczamy, że w razie zaistnienia wypadku, gdzie ofiarą będzie nasz syn/córka, nie będziemy wnosić roszczeń odszkodowawczych, ani wnosić o zastosowanie jakichkolwiek konsekwencji prawnych wobec sprawcy wypadku bądź jakiegokolwiek innego uczestnika spotkań ASG i ich organizatorów. Oświadczamy ze nasze dziecko będzie stosować się do poleceń instruktora oraz do ścisłego stosowania regulaminu zajęć ASG
Termin ważności oświadczenia – bezterminowo ……
……
(miejscowość, data, czytelny podpis rodziców / prawnych opiekunów)
/ prawnych opiekunów)

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA NA UDZIAŁ SYNA/ CÓRKI W zajęciach w Parku Linowym

Oświadczam, że jako rodzic/opiekun prawny : wyrażam zgodę na skorzystanie z atrakcji parku linowego przez:
……..... wiek dziecka:.....
(imię i nazwisko dziecka)
Jestem świadomy/a, że wchodząc na trasy parku linowego istnieje ryzyko urazu jak przy rekreacyjnym uprawianiu każdego sportu, a niestosowanie się do zasad bezpieczeństwa ujętych w regulaminie oraz przekazanych w trakcie szkolenia może być przyczyną poważnych wypadków.
…… ……
(miejscowość, data, czytelny podpis rodziców / prawnych opiekunów)
Oświadczenie
Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach o podwyższonym ryzyku tj. quady, spływ, oraz w zajęciach o podwyższonym wysiłku fizycznym na obozach sportowych organizowanych przez IQ Sport&Travel Sp. z o.o. ……
……
(miejscowość, data, czytelny podpis rodziców / prawnych opiekunów

REGULAMIN OBOZÓW SPORTOWYCH
W OSIR ALPINA SPORT W MUSZYNIE

1.Każdy uczestnik obozu zobowiązany jest do przestrzegania niniejszego regulaminu.

2.Rodzice/Prawni opiekunowie zobowiązani są do niezwłocznego (do 12 h) odbioru dziecka z wypoczynku w przypadku wystąpienia u ich dziecka niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności).

Każdy Uczestnik ma obowiązek:

- Przestrzegać zasad bezpieczeństwa a w szczególności
  - stosować się do regulaminów poszczególnych zajęć
  - stosować się do specjalnych oznaczeń na terenie ośrodka (tabliczki, linie)
  - przestrzegać poleceń wydawanych przez obsługę w czasie posiłków
  - stosować się do poleceń wszystkich pracowników ośrodka
- Punktualnie wstawiać się na zajęciach w wyznaczonych strefach realizacji zajęć i aktywnie w nich uczestniczyć.
- Obowiązuje zakaz opuszczania swojej strefy zajęć (za wyjątkiem wyjścia do toalety / pielęgniarki).

3.Uczestnik ma obowiązek również:

- Brać udział we wszystkich zajęciach programowych o ile nie został zwolniony z tych zajęć przez wychowawcę lub lekarza (pielęgniarkę).
- Rozpakowania walizek zaraz po zakwaterowaniu i utrzymywania porządku w pokoju.
- Dbać o czystość i porządek oraz powierzone mienie w miejscu zamieszkania i poza jego terenem.
- Dbać o sprzęt i urządzenia w czasie zajęć programowych.
- Stosować się do wewnętrznych regulaminów zajęć prowadzonych przez opiekunów i instruktorów
- Stosować się do poleceń wychowawcy, instruktora i kierownika obozu.
- Mieć szacunek do kolegów, wychowawców, innych osób starszych i samego siebie.
- Pokrycia wszystkich strat materialnych jeżeli były przez niego spowodowane
- W razie dostrzeżenia sytuacji stwarzającej zagrożenie dla życia i zdrowia innych: ma obowiązek natychmiast poinformować o tym wychowawcę lub najbliższą dorosłą osobę.

4.Uczestnikowi obozu nie wolno oddalać się od grupy, przekraczać wyznaczonej strefy realizacji zajęć oraz wychodzić poza teren obozu bez wychowawcy lub instruktora.

5.Na obozie obowiązuje bezwzględny zakaz: posiadania i picia alkoholu, posiadania i palenia tytoniu oraz posiadania i zażywania narkotyków lub innych używek.

6.Szczególnie nie wolno wychylać się z balkonów i okien.

7.Każdy uczestnik ma prawo:

- brać udział we wszystkich zajęciach programowych, a przez swoich przedstawicieli, bądź osobiście uczestniczyć w opracowywaniu programu.
- Zgłosić się do pomiaru temperatury jeśli nie czuje się dobrze
- wyrażać publicznie swoje poglądy oraz zwracać się ze wszystkimi problemami do wychowawcy.
- **do bezpiecznego i radosnego wypoczynku.**

NIEPRZESTRZEGANIE REGULAMINU SPOWODUJE NASTĘPUJĄCE KONSEKWENCJE:

1. **Upomnienie przez wychowawcę lub instruktora/ kierownika.**
2. **Zakaz udziału w niektórych zajęciach programowych.**
3. **Nagana kierownika z powiadomieniem rodziców(opiekunów) i szkoły o zachowaniu.**
4. **Wydalenie z obozu na koszt własny uczestnika i bez zwrotu kosztów za niewykorzystany czas pobytu.**
5. **Nieprzestrzeganie regulaminu w punkcie 3, 4, 5 skutkuje natychmiastowym wydaleniem z obozu.**

Kierownik placówki

Oświadczam, że zapoznałem się i rozumiem zapisy regulaminu obozów sportowych,

co poświadczam własnoręcznym podpisem:

PODPIS UCZESTNIKA OBOZU……

PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO…….

Nr PESEL dziecka: _____

Nr. legitymacji szkolnej: _____