**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku *półkolonia*

2. Termin wypoczynku *…………………………………………………..……………………………*

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku: …………………………………………… *……………………………………………………………………………………………………………*

........................................ ……………………………………………………..

 (miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko: .....................................................................................................................................

2. Imiona i nazwiska rodziców:

…………………………………………………………………………………………………………

3. Data urodzenia dziecka : ………………………………………………………………………………………………………….

4. Adres zamieszkania:

………………………………………...........................................................................................

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców: ………………………………………………………………………………………………………….

6. Numer telefonu rodziców uczestnika wypoczynku:

……………………………………………………………. ……………………………………………

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

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

8.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?)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienia książeczki zdrowia

z aktualnym wpisem szczepień): tężec………………………………, błonica……………………….

dur……………………………, inne ……………………………………………………………….....

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

……………… …………………………………………………….

 (data) (podpis rodziców lub opiekuna prawnego)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU**

Postanawia się:

1. zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek

2. odmówić skierowania dziecka 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 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 UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………. ………………………………………………

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku przez Centrum Usług Wspólnych (CUW) w celu:

🞎 zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika.

Poinformowano mnie, że niniejsza zgoda może być wycofana w każdym czasie, przy czym wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Wieliszew, dnia …………………… 2022 r. …………………………….…………………………

 (c*zytelny podpis rodzica, opiekuna prawnego)*

**KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

**NA PODSTAWIE ZGODY**

W związku z realizacją wymogów 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących prawach z tym związanych.

1. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w Centrum Usług Wspólnych (CUW) jest: Dyrektor CUW w Wieliszewieul. Kościelna 27, 05-135 Wieliszew.
2. Kontakt z inspektorem ochrony danych jest możliwy przy użyciu danych kontaktowych CUW lub drogą elektroniczną e-mail: *iod@wieliszew.pl*; należy pamiętać, iż powyższe dane służą wyłącznie do kontaktu w sprawach związanych bezpośrednio z przetwarzaniem danych osobowych.
3. Administrator danych osobowych – Dyrektor CUW – przetwarza dane osobowe na podstawie udzielonej zgody.
4. Dane osobowe dziecka oraz rodziców lub opiekunów prawnych przetwarzane są w zakresie i celu określonym w treści zgody, wskazanej w pkt. 3.
5. W związku z przetwarzaniem danych w celu, o którym mowa w pkt. 4, odbiorcami danych osobowych mogą być:
6. organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
7. inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z CUW przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Dyrektor CUW.
8. Dane osobowe dziecka oraz rodziców lub opiekunów prawnych wraz z całą dokumentacją wypoczynku będą przechowywane przez okres 5 lat :
9. od dnia usunięcia zgłoszenia z bazy wypoczynku,
10. od zakończenia roku obrotowego, w którym wystawiono ostatni dokument księgowy związany z organizacją wypoczynku.
11. Rodzicom lub opiekunom prawnym przysługuje prawo  dostępu do danych osobowych dziecka, żądania ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia udzielonej zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
12. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w CUW danych osobowych, przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych.
13. Podanie danych zawartych w Karcie kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku nie jest obowiązkowe, jednak jest warunkiem koniecznym do zakwalifikowania i skorzystania z proponowanej formy wypoczynku.

10. Dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.