

Karta kwalifikacyjna uczestnika wyjazdu wielodniowego

Nazwa, organizator, rodzaj wyjazdu (obóz, rekolekcje, pielgrzymka): _____ _____ _____		
Miejsce pobytu w trakcie wyjazdu: _____ _____		
Termin wyjazdu		Spotkanie organizacyjne (termin)
Koszt		

UCZESTNIK			
Imię i nazwisko			
Data i miejsce urodzenia			
Adres	_____ _____		
PESEL		Nr telefonu	
Szkoła / klasa			

RODZICE (opiekunowie prawni lub opiekunowie pieczy zastępczej)			
Imię i nazwisko matki			
Adres	_____ _____		
e-mail		nr telefonu	
Imię i nazwisko ojca			
Adres	_____ _____		
e-mail		nr telefonu	

Orzeczenie lekarza pierwszego kontaktu lub pediatry (czy stan zdrowia dziecka pozwala na uczestnictwo w we wskazanym rodzaju wyjazdu, informacje o szczepieniach z podaniem roku):

(data, podpis i pieczęć lekarza)

Informacja rodziców/opiekunów o stanie zdrowia dziecka i inne uwagi np. na co dziecko jest uczulone, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary/szklą kontaktowe, itp.).

Oświadczam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie trwania wyjazdu.

(miejsce, data, czytelny podpis)

Podstawowe zasady uczestnictwa w wyjeździe.

Uczestnik jest zobowiązany do czynnego udziału w organizowanych zajęciach.

W czasie wyjazdu obowiązuje zakaz palenia papierosów, spożywania alkoholu i innych używek oraz stosowania przemocy.

W razie niestosowania się do obowiązujących zasad oraz uwag wychowawców organizator zastrzega sobie prawo odesłania uczestnika do domu na koszt rodziców (opiekunów) oraz niedopuszczenia uczestnika do udziału w kolejnych wyjazdach.

Oświadczenie rodziców

(opiekunów prawnych lub pieczy zastępczej).

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w wyjeździe organizowanym przez

(nazwa organizatora)

i na ten czas powierzam organizatorowi opiekę nad nim.

Oświadczam, że zastałem zaznajomiony z treścią Regulaminu wyjazdu oraz akceptuję jego treść.

(data, czytelne podpisy rodziców lub opiekunów)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie zawartych w niniejszej karcie danych osobowych przez administratora, którym jest

(wypełnia **organizator**)

w celu organizacji

(wypełnia **organizator**)

Zgodę tę wyrażam dobrowolnie, po zapoznaniu się z Klauzulą Informacyjną.

Ponadto wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych w celu podtrzymywania więzi z uczestnikami po wymienionym wyżej wydarzeniu.

miejsce, data i czytelny podpis zainteresowanego (w przypadku osoby pełnoletniej)

miejsce, data i czytelne podpisy rodziców lub opiekunów

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 RODO oraz art. 8 Dekretu informujemy, że:

1. Administratorem danych jest

(wypełnia **organizator**)

z siedzibą

(wypełnia **organizator**)

2. Kontakt z Inspektorem ochrony danych:

(wypełnia **organizator**)

3. Celem przetwarzania danych jest organizacja i właściwe zorganizowanie oraz bezpieczne przeprowadzenie wymienionego wyżej wyjazdu, obrona przed roszczeniami lub dochodzenie roszczeń po jego zakończeniu, a także podtrzymywanie więzi z uczestnikami po zakończeniu.

4. Podstawą prawną przetwarzania jest zgoda.

5. Odbiorcami danych mogą być podmioty, przy pomocy których administrator realizuje swoje cele: (np. firma ubezpieczeniowa, właściciele miejsc noclegowych itp.).

6. Dane będą przetwarzane do czasu wycofania zgody.

7. Dane nie będą/będą przekazywane do publicznej kościelnej osoby prawnej mającej siedzibę poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (jeśli będą – podać państwo _____).

8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Kościelny Inspektor Ochrony Danych.

9. Ma Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, a także usunięcia i ograniczenia przetwarzania jednak w przypadkach przewidzianych prawem.

10. Ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym profilowane..

DECYZJA

Postanawia się **zakwalifikować / nie zakwalifikować** Uczestnika na wyjazd.

Uzasadnienie negatywnej decyzji:

(miejsce, data, podpis przełożonego)

Informacje o dziecku w czasie trwania wypoczynku (leczenie, uwagi):

(miejsce, data, podpis przełożonego lub wychowawcy)