**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku - **PÓŁKOLONIA**
2. Termin wypoczynku: **31.07-04.08.2023 r.**
3. Adres wypoczynku: **Krakowski Szkolny Ośrodek Sportowy, al. Powstania Warszawskiego 6**

Kraków,

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

(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



1. Adres zamieszkania ……………………………………………………………………..…………………………...............................................................................................................................................................................................................................
2. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców3) …………………………………………………………………………………………………………..…………... …………………………………………………………………………………………………………………….....
3. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku,   
   w czasie trwania wypoczynku ………………………………………………………….…………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………. ………………………………………………………………………………………………………………….........
4. 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)

**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)

**ZGODA NA WIZERUNEK**

**INFORMACJA ADMINISTRATORA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

***Wyrażam zgodę/Nie wyrażam* *zgody\**** na fotografowanie oraz nagrywanie wizerunku *mojego dziecka …………………………………………………..(imię i nazwisko dziecka)* związanego ze świadczeniem usług opiekuńczo-wychowawczych (półkolonii) w celu wykorzystania materiałów*: na terenie jednostki, na stronie internetowej jednostki, na portalach społecznościowych.*

**\*niepotrzebne skreślić**

**Kraków, ……………………………...r. ………………………………………………………………………………**

**(Czytelny podpis osoby, której dane dotyczą/rodzica lub opiekuna prawnego dziecka, którego dane dotyczą)**

**INFORMACJA ADMINISTRATORA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Administratorem Twoich danych osobowych jest **Krakowski Szkolny Ośrodek Sportowy im. Szarych Szeregów,   
z siedzibą al. Powstania Warszawskiego 6, 31-541 Kraków w Krakowie.**

Informujemy, że:

1. Mają Państwo prawo w dowolnym momencie wycofać niniejszą zgodę, przy czym jej wycofanie nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tejże zgody przed jej wycofaniem.
2. Mają Państwo prawo do żądania od administratora dostępu do przetwarzanych danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także ich usunięcia.
3. Dane osobowe będą przechowywane do czasu wycofania zgody lub usunięcia danych przez administratora.
4. Odbiorcą są podmioty świadczące dla naszej jednostki obsługę techniczną w zakresie ww. mediów*.*
5. Mają Państwo prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
6. Wyrażanie zgody jest dobrowolne. Brak wyrażenia zgody spowoduje u administratora obowiązek nieumieszczania wizerunku w zakresie, w którym Państwo nie wyrazili zgody na jego publikację.
7. Podstawę prawną przetwarzania danych jest Państwa zgoda.

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: adres e-mail: inspektor4@mjo.krakow.pl

**IFORMATOR DLA RODZICÓW**

1. Zapisy odbywają się wyłącznie online.
2. Półkolonie odbywają się w KSOS Centrum na al. Powstania Warszawskiego 6.
3. **Do 7 dni od dnia zapisania dziecka** należy:

a) **wpłacić zadatek** w wysokości 100 zł za każdy zapisany turnus, za każde zapisane dziecko.

b) dostarczyć prawidłowo **wypełnione i podpisane dokumenty do placówki**:

-karta kwalifikacyjna,

-zgoda na wizerunek.

1. Brak zadatku lub dokumentów będzie skutkował skreśleniem z listy uczestników.
2. Wszystkie wymagane dokumenty są do pobrania na stronie [www.ksos.pl](http://www.ksos.pl) w zakładce „PÓŁKOLONIA” oraz e-mailu zwrotnym przy zapisie. Do każdego turnusu, każdego dziecka wymagane są osobne dokumenty (np. trzy turnusy to trzy komplety dokumentów)
3. Dokumenty które są zniszczone, poplamione czy edytowane w jakikolwiek sposób nie będą przyjmowane.
4. Rodzice/ opiekunowie prawni wypełniają **tylko cz. II** karty kwalifikacyjnej.
5. Prosimy o rzetelne wypełnienie **wszystkich obowiązkowych danych** dotyczących dziecka.
6. Żywienie zbiorowe nie obejmuje specjalistycznych diet, dlatego bardzo prosimy by dziecko było świadome co może jeść a czego nie. Wykaz obiadów oraz lista alergenów będzie dostępna do wglądu na terenie naszego środka i każdy w trakcie turnusu będzie mógł się z nią zapoznać.
7. Pozostałą część kwoty należy wpłacić **najpóźniej 14 dni przed** rozpoczęciem turnusu. Brak zaksięgowanej wpłaty będzie skutkował bezwzględnym skreśleniem dziecka z listy uczestników. Płatność za poszczególny turnusy:
   1. I turnus do 12.06.2023 r.
   2. II turnus do 19.06.2023 r.
   3. III turnus do 26.06.2023 r.
   4. IV turnus do 03.07.2023 r.
   5. V turnus do 10.07.2023 r.
   6. VI turnus do 17.07.2023 r.
   7. VII turnus do 24.07.2023 r.
   8. VIII turnus do 02.08.2023 r.
   9. IX turnus do 07.08.2023 r.
8. Przyprowadzanie dzieci jest w godzinach 7:00 – 8:00 a odbiór w godzinach 16:00 – 17:00. Bardzo prosimy o punktualność.
9. Prosimy o zapewnienie dziecku odpowiedniego stroju do zajęć sportowych oraz pogody, a przede wszystkim obuwia (najlepiej sznurowane).
10. W dni słoneczne prosimy pamiętać o filtrach przeciwsłonecznych dla dzieci.
11. W miarę możliwości prosimy o zapewnienie dziecku własnego bidonu/ butelki na wodę (na terenie ośrodka znajduje się dystrybutor z wodą).
12. W sprawach dot. zajęć proszę się kontaktować bezpośrednio w wychowawcą grupy lub kierownikiem wypoczynku.
13. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w półkolonii **bardzo prosimy o jak najwcześniejszą informację**, by nie blokować miejsca dla innych dzieci.
14. Rodzice/ opiekunowie prawni oraz dzieci mają obowiązek zapoznać się z regulaminem półkolonii i go przestrzegać.
15. Wszelkie informację będą zamieszczane na stronie [www.ksos.pl](http://www.ksos.pl).