

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku - **PÓLKOLONIA**
2. Termin wypoczynku: **29.07-02.08.2024 r.**
3. Adres wypoczynku: **Krakowski Szkolny Ośrodek Sportowy, al. Powstania Warszawskiego 6**

Kraków,

.....  
(miejsowość, 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 rodziców<sup>3)</sup>  
.....  
.....
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 się<sup>1)</sup>:

- 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 CHOROBY 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](mailto:inspektor4@mjo.krakow.pl)

## INFORMATOR 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 i zgoda na wizerunek.
4. Brak zadatku lub dokumentów będzie skutkowało skreśleniem z listy uczestników.
5. Wszystkie wymagane dokumenty są do pobrania na stronie [www.ksos.pl](http://www.ksos.pl) w zakładce „PÓLKOLONIA” oraz e-mailu zwrotnym przy zapisie. **Do każdego turnusu, każdego dziecka wymagane są osobne dokumenty (np. trzy turnusy to trzy komplety dokumentów)**
6. Dokumenty które są zniszczone, poplamione czy edytowane w jakikolwiek sposób nie będą przyjmowane.
7. Rodzice/ opiekunowie prawni wypełniają **tylko cz. II** karty kwalifikacyjnej.
8. Prosimy o rzetelne wypełnienie **wszystkich obowiązkowych danych** dotyczących dziecka.
9. 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.
10. Pozostałą część kwoty należy wpłacić **najpóźniej 14 dni przed** rozpoczęciem turnusu. Brak **zaksięgowanej** wpłaty będzie skutkowało bezwzględnym skreśleniem dziecka z listy uczestników. Płatność za poszczególne turnusy:
  - a. I turnus do 10.06.2024 r.
  - b. II turnus do 17.06.2024 r.
  - c. III turnus do 24.06.2024 r.
  - d. IV turnus do 01.07.2024 r.
  - e. V turnus do 08.07.2024 r.
  - f. VI turnus do 15.07.2024 r.
  - g. VII turnus do 22.07.2024 r.
  - h. VIII turnus do 29.07.2024 r.
  - i. IX turnus do 05.08.2024 r.
11. Przyrowadzanie dzieci jest w godzinach 7:00 – 8:00 a odbiór w godzinach 16:00 – 17:00. **Bardzo prosimy o punktualność.**
12. Prosimy o zapewnienie dziecku odpowiedniego stroju do zajęć sportowych oraz pogody, a przede wszystkim obuwia (najlepiej sznurowane).
13. W dni słoneczne prosimy pamiętać o filtrach przeciwsłonecznych dla dzieci.
14. W miarę możliwości prosimy o zapewnienie dziecku własnego bidonu/ butelki na wodę (na terenie ośrodka znajduje się dystrybutor z wodą).
15. W sprawach dot. zajęć proszę się kontaktować bezpośrednio w wychowawcę grupy lub kierownikiem wypoczynku.
16. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w półkolonii **bardzo prosimy o jak najwcześniejszą informację**, by nie blokować miejsca dla innych dzieci.
17. Rodzice/opiekunowie prawni oraz dzieci mają obowiązek zapoznać się z regulaminem półkolonii i go przestrzegać.
18. Wszelkie informacje będą zamieszczane na stronie [www.ksos.pl](http://www.ksos.pl).