data	przelew w zł	gotówka w zł

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII

wypełnia organizator

I. INFORMACJE ORGANIZATORA PÓŁKOLONII

1. Organizator półkolonii; Powiatowy Park Rozwoju Sp. z o.o.
2. Adres placówki; ul. Piłsudskiego 105, 32-020 Wieliczka
3. Czas trwania: …….. – ……..

II. DANE OSOBOWE

1. Imię i nazwisko dziecka.....
2. Data urodzenia.....
3. Adres zamieszkania.....
4. Imiona i nazwiska rodziców……
5. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na półkoloniach jeśli inny niż w/w.
.....
6. Telefony rodziców ....……
7. Adres mailowy ……

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Półkolonii, akceptuję jego warunki oraz zobowiązuję się do zapoznania z jego treścią dziecka oraz, w razie takiej potrzeby, wyjaśnienia mu jego postanowień.

..... ……

(miejscowość, data) (podpis rodziców lub opiekunów)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA, SPECJALNYCH POTRZEBACH EDUKACYJNYCH, W SZCZEGÓLNOŚCI O POTRZEBACH WYNIKAJĄCYCH Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, NIEDOSTOSOWANIA SPOŁECZNEGO LUB ZAGROŻENIA NIEDOSTOSOWANIEM SPOŁECZNYM.

1. Uczulenia, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, stosowana dieta, aparat ortodontyczny, okulary, soczewki
.....
.....

Numer PESEL (w celu potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej)

— — — — — — — — — — —

Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na półkolonii.
W razie zagrożenia życia dziecka wyrażam/nie wyrażam zgody* się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

..... …….

(miejscowość, data) (podpis rodziców lub opiekunów)

IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH
lub kserokopia książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień:

Szczepienia ochronne: tężęc ....., błonnica ....., inne……

..... …….
(miejscowość, data) (podpis lekarza, rodzica lub opiekuna)

O Ś W I A D C Z E N I A *niepotrzebne skreślić

1. Wyrażam/nie wyrażam* zgody na samodzielny powrót mojego dziecka do domu

2. Wyrażam/nie wyrażam* zgody na odbiór mojego dziecka przez:

……..leg. się dowodem osobistym nr……..

3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej karcie na potrzeby Powiatowego Parku Rozwoju Sp. z o.o. w Wieliczce w celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia mojego dziecka w związku z uczestnictwem w półkolonii, zgodnie z art. 23 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych.

..... ……

(miejscowość, data) (czytelny podpis rodziców lub opiekunów)

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanego powyżej adresu mailowego przez Powiatowy Park Rozwoju Sp. z o.o. z siedzibą w Wieliczce, w celach marketingowych, **w tym w szczególności w celu poinformowania o przyszłych półkoloniach i innych aktywnościach dla dziec**i, w związku z realizacją art. 172 ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne (Dz.U. z 2014 r. poz. 243 z późn. zm.), zgodnie z ustawą z dnia 3 września 2014 r. r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 z późn. zm.). Oświadczam, że zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz ich poprawiania, jak również prawie wniesienia w każdym czasie sprzeciwu wobec ich przetwarzania.

..... ……

(miejscowość, data) (czytelny podpis rodziców lub opiekunów)

5. Wyrażam zgodę na otrzymywanie drogą elektroniczną, na podany powyżej adres e-mail, informacji handlowych wysyłanych przez Powiatowy Park Rozwoju Sp. z o.o. w Wieliczce, zgodnie z ustawą z dnia 3 grudnia 2013 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2013 r., poz. 1422 z późn. zm.) . Przekazanie danych osobowych ma charakter dobrowolny. Oświadczam, że zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie do uzyskania informacji o treści przetwarzanych danych oraz prawie ich poprawiania i usunięcia.

..... ……

(miejscowość, data) (czytelny podpis rodziców lub opiekunów)

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PÓŁKOLONII

Zobowiązuję się być zdyscyplinowanym, przestrzegać regulaminów obowiązujących na półkoloniach oraz podporządkować się poleceniom instruktorów prowadzących zajęcia.

.....

(data, czytelny podpis dziecka)

V. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na półkolonie

……

(data i podpis)

VI. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNTIKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU W W/W TERMINIE LUB INFORMACJA O SKRÓCENIU POBYTU
INFORMACJE O STANIE ZDROWIA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

……
……
……..

VII. INFORMACJE I SPOZTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

……..
……..
……..
……..

REGULAMIN PÓŁKOLONII

1. Uczestnikami półkolonii są dzieci w wieku 6 -12 lat.

2. Półkolonie odbywają się w od 26 czerwca do 25 sierpnia 2017 w cyklu turnusów tygodniowych (od poniedziałku do piatku), w godz. 08.00 – 17.00.

3. Zapisy odbywają się poprzez PANEL KLIENTA na stronie internetowej www.kampuswielicki.pl.

4. Warunkiem zapewnienia dziecku miejsca na wybranym turnusie jest poprawna rejestracja i dokonanie wpłaty.

5. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w półkoloniach rodzice lub opiekunowie prawni dziecka zobowiązani są do poinformowania o tym organizatora najpóźniej 3 dni przed rozpoczęciem turnusu, co uprawnia do zwrotu kosztów.

6. Za nieobecność uczestnika lub rezygnację w trakcie trwania turnusu zwrot kosztów nie przysługuje.

7. O konieczności wprowadzenia ewentualnych zmian w „planie zajęć" organizator zobowiązuje się poinformować rodziców lub opiekunów prawnych dziecka możliwie jak najszybciej.

8. Istnieje możliwość odebrania dziecka wcześniej lub przyprowadzenia później. Fakt ten należy ustalić każdorazowo z wychowawcą lub kierownikiem półkolonii telefonicznie lub osobiście.

9. Rodzice / Opiekunowie mają obowiązek zgłoszenia odbioru dziecka z półkolonii u wychowawcy lub kierownika półkolonii.

10. Dziecko może odebrać osoba upoważniona, legitymująca się dowodem tożsamości oraz pisemnym upoważnieniem od Rodzica/ Opiekuna. O takim fakcie każdorazowo Rodzic / Opiekun informuje telefonicznie wychowawcę lub kierownika półkolonii.

11. Uczestnictwo w półkolonii jest równoznaczne z wyrażeniem zgody opiekunów prawnych na wykorzystanie wizerunku dziecka w fotorelacjach, utrwalonego podczas zajęć.

12. Za dewastowanie i przywłaszczanie mienia odpowiedzialność materialną ponoszą rodzice lub opiekunowie prawni uczestnika (KC Art. 427).

13. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy zagubione przez uczestnika.

14. Uczestnicy półkolonii zobowiązani są do respektowania wszystkich poleceń wychowawców i do przestrzegania zasad BHP i P. Poż.

……

podpis rodzica/prawnego opiekuna