**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**
2. Forma wypoczynku– **półkolonia** (wypoczynek w miejscu zamieszkania).
3. Termin wypoczynku (można wybrać jeden):
* TURNUS I −27.06 – 8.07.2022 r.
* TURNUS II ‒11.07 – 22.07.2022 r.
* TURNUS III 25.07 – 5.08.2022 r.
* TURNUS IV 8.08 – 22.08.2022 r.
1. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

**Specjalistyczna Placówka Wsparcia Dziennego „Oratorium”,**

**37-450 Stalowa Wola, ul. Ofiar Katynia 57. Tel. 15 842 92 80**

Stalowa Wola …………………….

(miejscowość, data) (organizator wypoczynku) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

**Podanie poniższych danych wynika ze wzoru karty uczestnika załączonego do Rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 22 lipca 2021 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (poz. 1548):**

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka:……………………………………………………………………………………
2. Imiona i nazwiska rodziców/ opiekunów prawnych…………………………………………………………………
3. Rok urodzenia dziecka………………………………………………………………………………………………
4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

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

1. Adres zamieszkania dziecka:…………………………………………………………………………………………
2. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców: …………………………………………………………………………..
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 (min. pokarmy, których dziecko nie może spożywać), 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:………………………………………………………………………………………………….

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie wyżej wskazanych danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku przez Organizatora wypoczynku w związku z organizacją półkolonii stacjonarnych (zgodnie
z Rozporządzeniem Ministra Edukacji i Nauki z dnia 22 lipca 2021 r. w sprawie wypoczynku dzieci
i młodzieży (poz.1548)**

………….……..……… ……………………………………
 (data) (czytelne podpisy obojga rodziców lub opiekunów dziecka)

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

Postanawia się:

* 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 w Specjalistycznej Placówce Wsparcia Dziennego „Oratorium” ul. Ofiar Katynia 57, 37-450 Stalowa Wola

(adres i miejsce 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. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

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

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

 (miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

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

**VII. NAJWAŻNIEJSZE ZASADY OBOWIĄZUJĄCE PODCZAS WYPOCZYNKU:**

1. Uczestnik półkolonii jest zdrowy bez jakichkolwiek objawów mogących świadczyć o infekcji.
2. Uczestnik półkolonii zobowiązany jest podporządkować się poleceniom kadry wychowawczej oraz do aktywnego udziału we wszystkich zajęciach programowych, zgodnie z planem dnia, w tym również zobowiązany jest
do punktualności.
3. Uczestnik wypoczynku zobowiązany jest stosować się do postanowień przepisów i regulaminów obowiązujących
w miejscach realizacji programu (m. in. przepisy przeciwpożarowe, poruszania się po drogach publicznych
i korzystania z krytej pływalni, kąpieliska, itp.).
4. Uczestnicy wypoczynku nie mogą bez zgody wychowawców oddalać się z miejsca prowadzenia zajęć.
5. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za pieniądze, dokumenty oraz inne cenne rzeczy posiadane przez Uczestników.
6. Uczestnicy zobowiązani są do użytkowania przekazanego do ich dyspozycji sprzętu rekreacyjno-sportowego zgodnie z jego przeznaczeniem, poszanowania tego sprzętu i utrzymania porządku w miejscach, z których korzystają. Rodzice lub opiekunowie są odpowiedzialni materialnie za szkody wyrządzone przez swoje dziecko (również nieumyślnie).
7. W stosunku do Uczestników nie przestrzegających zasad objętych regulaminem organizator zastrzega sobie prawo do zastosowania odpowiednich do przewinienia środków dyscyplinujących takich jak: upomnienie, ograniczenie przywilejów, odebranie telefonu, powiadomienie rodziców, dodatkowe obowiązki, itp. Poważne lub częste naruszanie zasad, a w szczególności: spożywanie alkoholu, używanie narkotyków, palenie papierosów lub sprowadzanie zagrożenia dla bezpieczeństwa własnego lub innych uczestników grozi wydaleniem z wypoczynku.
8. Rodzice zapisując dziecko na półkolonie w okresie pandemii akceptują ryzyko zarażenia COVID-19 i wprowadzone w związku z pandemią procedury bezpieczeństwa oraz podpisali stosowne oświadczenia z tym związane.

**REGULAMIN PÓŁKOLONII**

1. Należę do konkretnej grupy i wszelkie sprawy ustalam ze swoim wychowawcą.
2. Z zajęć wychodzę za zgodą wychowawcy.
3. Odnoszę się z szacunkiem do innych, min. wyrażam się kulturalnie bez wulgarnych i obraźliwych słów.
4. Gdy jedna osoba mówi ja słucham.
5. Nie spożywam alkoholu, nie palę papierosów oraz nie zażywam środków odurzających.
6. Nie stosuję przemocy (fizycznej i słownej).
7. Podczas posiłku zachowuję się kulturalnie (min. używam noża i widelca, łokcie trzymam poza stołem).
8. Nakładam na talerz tyle posiłku ile dam radę zjeść.
9. Sumiennie wykonuję dyżur porządkowy(WC, sale zajęciowe, itp.), który musi być zaliczony przez wychowawcę.
10. Do pokoju wychowawców wchodzę wyłącznie za zgodą wychowawcy.
11. Zachowuję czystość i porządek.
12. Z telefonu komórkowego korzystamy wyłącznie za zgodą wychowawcy i tylko w razie konieczności.

**Konsekwencją łamania regulaminu jest odebranie przywilejów lub usunięcie dziecka z wypoczynku !!!**

**Zapoznałam/em się z Planem zajęć.**

**Zapoznałem się i akceptuję Regulamin półkolonii oraz Regulamin organizacyjny i zasady obowiązujące podczas wypoczynku.**

**Zapoznałem się z Procedurami bezpieczeństwa wprowadzonymi na czas epidemii i zobowiązuje się ich przestrzegać.**

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

 (data i podpis dziecka) (data i czytelne podpisy obojga rodziców lub opiekunów prawnych)

1. Deklaruję udział dziecka w wypoczynku, w wybranym terminie oraz zobowiązuję się ponieść wszelkie koszty związane z nieodpowiednim zachowaniem się mojego dziecka, w tym również koszty szkód spowodowanych przez dziecko nieumyślnie.
2. Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie informacji, oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są zgodne
z prawdą.
3. Wyrażam zgodę na fotografowanie i filmowanie mojego dziecka oraz na publikację zdjęć i filmów z jego udziałem, na terenie Placówki, na stronie internetowej, Facebooku oraz w mediach, w celu promocji przedsięwzięcia i jego rozliczenia z Gminą Stalowa Wola.

......................................... ………….……..…………………………………..
 (miejscowość, data)

 (czytelne podpisy obojga rodziców lub opiekunów prawnych dziecka)

**ZGODA NA KORZYSTANIE ZE SZTUCZNEJ ŚCIANKI WSPINACZKOWEJ**

Wyrażam zgodę na samodzielne uprawianie wspinaczki przez moje dziecko na sztucznej ściance wspinaczkowej. Zapoznałam(em) się z regulaminem sztucznej ścianki wspinaczkowej. Oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe i nie istnieją żadne przeciwwskazania do uprawiania przez nie tego rodzaju sportu. Zdaję sobie sprawę, iż wspinaczka jest sportem niebezpiecznym i akceptuję ryzyko ewentualnego nieszczęśliwego wypadku.

 ………………………………………………………

(czytelne podpisy obojga rodziców/opiekunów prawnych dziecka)

**INFORMACJA O POWROCIE DZIECKA PO ZAJĘCIACH DO DOMU:**

**Moje dziecko po zajęciach:**

\*będę odbierać osobiście/przez osobę upoważnioną; \*będzie wracać do domu samo.

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

Do odbioru dziecka upoważniam:

1. ......................................................................................... ……………………………………………………..

*(imię i nazwisko i numer telefonu)*

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną /za bezpieczeństwo dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej upoważnioną przeze mnie osobę/ za jego samodzielny powrót do domu\*

\*niepotrzebne skreślić ........................................................................... (czytelne podpisy obojga rodziców/opiekunów prawnych dziecka)

**POZOSTAŁE INFORMACJE O PRZETWARZANIU**

Podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 z póź. zm.

Podanie danych jest dobrowolne*.* Masz prawo dostępu do swoich danych i ich sprostowania, a także usunięcia danych osobowych i ich przenoszenia. Masz prawo wnieść skargę do organu nadzorczego.

**Zajęcia zorganizowane dzięki dofinansowaniu z budżetu Gminy Stalowa Wola i wpływom z 1% podatku**

****