

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki

- kolonia
- zimowisko
- obóz
- biwak
- półkolonia
- inna forma wycieczki

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki –

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

.....

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia

4. Adres zamieszkania

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³⁾

.....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

.....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec.....
błonica.....
dur.....
inne.....

oraz nr PESEL uczestnika wycieczki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

Zgoda rodziców/prawnych opiekunów dziecka

Ja, niżej podpisany /a/

.....

PROSZĘ POSTAWIĆ DOWOLNY ZNAK W KRATKACH

WYRAŻAM ZGODĘ / NIE WYRAŻAM ZGODY* (*niewłaściwe skreślić)

na udział niepełnoletniego syna/córki

.....
urodzonej/egor. w półkoloniach organizowanych przez
POSiR w okresie od2022 do2022 r.

Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku. Jednocześnie oświadczam, że nie są mi znane żadne przeciwwskazania zdrowotne uniemożliwiające mojemu dziecku udział w zajęciach sportowych.

WYRAŻAM ZGODĘ / NIE WYRAŻAM ZGODY* (*niewłaściwe skreślić)

na przetwarzanie danych dotyczących stanu zdrowia mojego dziecka/podopiecznego przez Poznańskie Ośrodki Sportu i Rekreacji w celu jego/jej uczestnictwa w półkoloniach.

WYRAŻAM ZGODĘ / NIE WYRAŻAM ZGODY* (*niewłaściwe skreślić)

na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego w postaci wizerunku (utrwalonego na fotografiach, filmach, w przekazach telewizyjnych, internetowych, gazetach, magazynach) oraz na nieodpłatną, wielokrotną, publikację wizerunku mojego dziecka/podopiecznego i jego wykorzystanie w materiałach promocyjno-reklamowych wydawanych przez POSiR włącznie z jego publikacją w sieci internet, w tym na stronach serwisów społecznościowych np. Facebook, Instagram, Twitter, Youtube.

W powyższym zakresie wyrażam zgodę na:

- udostępnienie wizerunku mojego dziecka/podopiecznego ww. serwisom społecznościowym,

- przetwarzanie wizerunku mojego dziecka/podopiecznego przez ww. serwisy społecznościowe w sposób zautomatyzowany i profilowanie danych,

- przetwarzanie wizerunku mojego dziecka/podopiecznego przez ww. serwisy społecznościowe metodami technicznymi służącymi do biometrii twarzy.

Jednocześnie oświadczam, że niniejsza zgoda nie jest ograniczona czasowo ani terytorialnie oraz dotyczy wszelkich materiałów zdjęciowych i video z udziałem mojego dziecka/podopiecznego w półkoloniach.

Wizerunek może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, kadrowania i kompozycji, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne.

- Akceptuję Regulamin półkolonii.
- Oświadczam, że zapoznałem się z poniższą klauzulą informacyjną:

1. Informacje dotyczące administratora danych oraz inspektora ochrony danych

Administratorem Państwa danych osobowych są Poznańskie Ośrodki Sportu i Rekreacji z siedzibą w Poznaniu przy ul. Spychalskiego 34, kod pocztowy 61-553 Poznań, tel. 618357901, e-mail: sekretariat@posir.poznan.pl (dalej: my).

Wyzaczyliśmy inspektora ochrony danych, z którym można się kontaktować pisemnie, kierując korespondencję na powyższy adres z dopiskiem „Inspektor ochrony danych”, telefonicznie pod numer 618357917 lub mailowo na adres: iod@posir.poznan.pl

2. Cel przetwarzania Państwa danych oraz podstawy prawne

Będziemy przetwarzali Państwa dane osobowe oraz dane Państwa dziecka/podopiecznego (dalej: Państwa dane) ponieważ wyrazili Państwo zgodę na udział Państwa dziecka/podopiecznego w półkoloniach.

Państwa dane (podane w karcie kwalifikacyjnej) będą więc przetwarzane w celu zawarcia z Państwem umowy na udział Państwa dziecka/podopiecznego w półkoloniach i jej realizacji na podstawie:
a) art. 6 ust. 1 lit. b RODO* (przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia

działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy),

b) art. 6 ust. 1 lit c RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze),

c) art. 9 ust. 2 lit. a (szczególna kategoria danych - osoba, której dane dotyczą, wyraziła wyraźną zgodę na przetwarzanie tych danych osobowych w jednym lub kilku konkretnych celach) w związku z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych dotyczących stanu zdrowia dziecka/podopiecznego,

Jeżeli w karcie zaznaczyli Państwo zgodę na publikację wizerunku, dane Państwa dziecka w tym zakresie będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit a (osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów).

3. Komu przekazujemy Państwa dane?

W niektórych sytuacjach mamy prawo przekazywać Państwa dane dalej (jeśli jest to konieczne) abyśmy mogli wykonywać nasze usługi.

Możemy przekazywać Państwa dane podmiotom przetwarzającym z którymi zawarliśmy umowy w szczególności:

- na świadczenie usług serwisowych dla użytkowanych przez nas systemów informatycznych,
- korzystanie z serwerów poczty elektronicznej oraz stron www (tzw. hosting poczty elektronicznej i stron www),
- na niszczenie dokumentów archiwalnych.

Odbiorców wymienionych powyżej obowiązuje klauzula poufności pozyskanych w takich okolicznościach wszelkich danych, w tym danych osobowych.

Odbiorcą Państwa danych będą osoby, którym powierzono obowiązki związane z organizacją półkolonii np. kierownik wypoczynku, wychowawcy, instruktorzy.

Odbiorcą Państwa danych mogą być ubezpieczyciele (gdyby ulegli Państwo wypadkowi) oraz podmioty publiczne, które wykonują zadania na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

Ponadto w przypadku zaznaczenia zgody na wykorzystanie wizerunku

odbiorcą Państwa danych może być właściciel portalu społecznościowego Facebook na zasadach dotyczących danych określonych przez Facebook dostępnych pod adresem https://www.facebook.com/about/privacy_właściciel_portalu społecznościowego Instagram na zasadach dostępnych pod adresem https://help.instagram.com/519522125107875_oraz_właściciel_portalu społecznościowego Twitter na zasadach dostępnych pod adresem <https://twitter.com/en/privacy> oraz właściciel portalu Youtube na zasadach dostępnych pod adresem <https://policies.google.com/privacy?hl=pl&gl=pl>.

4. Okres przechowywania danych

Państwa dane po zrealizowaniu celu pierwotnego, dla którego zostały zebrane, o jakim była mowa wcześniej, będą przetwarzane dla celów archiwalnych przez okres zgodny z obowiązującymi u nas przepisami archiwalnymi. W przypadku zaznaczenia którejkolwiek z powyższych zgód Państwa dane będą przetwarzane do momentu wycofania przez Państwa zgody na ich przetwarzanie.

5. Przysługujące Państwu uprawnienia związane z przetwarzaniem danych osobowych

Mają Państwo prawo zwrócić się do nas z żądaniem dostępu do Państwa danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia danych – zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Mogą Państwo wycofać też zgodę na przetwarzanie danych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej cofnięciem.

Mają Państwo prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie Państwa danych osobowych narusza przepisy RODO.

6. Obowiązek podania danych

Podanie przez Państwa danych osobowych jest warunkiem ustawowym. Jesteście Państwo zobowiązany/a do ich podania, a ich niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości uczestnictwa w półkoloniach. Konieczność podania danych wynika z rozporządzenia Ministra Edukacji

Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wycieczki dzieci i młodzieży (Dz. U. z dnia 5 kwietnia 2016 r. poz. 452).

7. Przekazywanie danych poza Europejski Obszar Gospodarczy, profilowanie i zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Nie przekazujemy Państwu danych poza teren Europejskiego Obszaru Gospodarczego, z zastrzeżeniem (w zależności od wyrażonych przez Państwa zgód) ponadnarodowego charakteru przepływu danych w sieci internet w tym w ramach serwisu Facebook, Instagram i Twitter, Youtube. Serwisy te mogą przekazywać Państwu dane poza teren Europejskiego Obszaru Gospodarczego, gdzie obowiązują inne przepisy z zakresu ochrony danych osobowych.

Serwisy te mogą przetwarzać wizerunek metodami technicznymi służącymi do biometrii twarzy, a także przetwarzać Państwa dane w sposób zautomatyzowany oraz profilować dane.

8. Monitoring wizyjny

W celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony mienia w obiektach POSiR wprowadzono monitoring wizyjny.

*RODO - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna

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

Postanawia się:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis organizatora wycieczki)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał

.....
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok)
do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....
(data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

.....

(miejsowość, data)

(podpis kierownika wypoczynku)

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU
DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....

.....

(miejsowość, data)

(podpis wychowawcy

w
y
p
o
c
z
y
n
k