

KARTA KWALIFIKACYJNA

Półkolonie w Gminie Michałowice- LATO 2019, organizowane przez Erudio Piotr Malinowski z siedzibą w Komorowie 05-806, ul. Główna 19



CZEŚĆ I.

1. Wybrana lokalizacja
(właściwe należy zaznaczyć znakiem x)

Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Michałowicach, ul. Szkolna 15, 05-816 Michałowice

Szkoła Podstawowa im. Marii Dąbrowskiej w Komorowie, ul. Aleja Marii Dąbrowskiej 12/20, 05-806 Komorów

CZEŚĆ II.

1. Imię i nazwisko dziecka

.....

2. Data urodzenia PESEL

3. Adres zamieszkania.....

.....

4. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych.....

.....

5. Adresy zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych

.....

.....

6. Telefony rodziców/opiekunów prawnych

.....

1. Zgłoszenie dotyczy następujących tygodniowych turnusów

(właściwe należy zaznaczyć znakiem x):

I turnus – od 24 czerwca do 28 czerwca 2019r.

II turnus – od 1 lipca do 5 lipca 2019r.

III turnus – od 8 lipca do 12 lipca 2019r.

IV turnus – od 15 lipca do 19 lipca 2019r.

V turnus – od 19 sierpnia do 23 sierpnia 2019r.

VI turnus – od 26 sierpnia do 30 sierpnia 2019r.

2. Opłatę w wysokości.....uiściłem przelewem na konto Erudio Piotr Malinowski, zgodnie z regulaminem półkolonii.

CZEŚĆ IV.

1. Informacja o stanie zdrowia dziecka (m.in.: uczulenia, jak dziecko znosi jazdę samochodem, czy dziecko przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, inne informacje, które są istotne ze względu na bezpieczeństwo dziecka)

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

..

2. Oświadczam, iż w stosunku do dziecka nie stwierdzono przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w półkoloniach.

3. Oświadczam, iż podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które są niezbędne do zapewnienia mu właściwej opieki w czasie trwania półkolonii.

CZEŚĆ V.

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z programem oraz z Regulaminem półkolonii „Półkolonie w Gminie Michałowice- LATO 2019” organizowanych przez Erudio Piotr Malinowski z siedzibą w Komorowie i w pełni je akceptuję.

CZEŚĆ VI.

Oświadczenie o powrocie dziecka bezpośrednio po zakończonych zajęciach zgodnie z programem półkolonii (właściwie należy zaznaczyć znakiem x):

Oświadczam, że dziecko bezpośrednio po zakończeniu planowych zajęć odbierane będzie przez rodziców/opiekunów prawnych

Oświadczam, że dziecko bezpośrednio po zakończeniu planowych zajęć odbierane będzie przez:

- imię i nazwisko:

- nr dowodu osobistego

- stopień pokrewieństwa

- wiek (w przypadku osób nieletnich)

Oświadczam, że dziecko bezpośrednio po zakończeniu planowych zajęć będzie samodzielnie wracać do domu,

Ja niżej podpisany/ - na wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu po zajęciach odbywających się w ramach Półkolonii: „Półkolonie w Gminie Michałowice- LATO 2019” organizowanych przez Erudio Piotr Malinowski z siedzibą w Komorowie, mojej córki/mojego syna / imię i nazwisko/ :

.....

Jednocześnie oświadczam, że w tym czasie biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka.

CZEŚĆ VII.

Zgodnie z art. 13 ust. 1-2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Erudio Piotr Malinowski z siedzibą w Komorowie, ul. Główna 19, 05-806 Komorów

2. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz w celach pozostałych związanych z realizacją projektu Półkolonii 2019.

3. Odbiorcą Pani/Pana danych jest:

- firma ubezpieczeniowa
- przewoźnik autokarowy
- Urząd Gminy Michałowice
- instytucje uprawnione na podstawie przepisów prawa

4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres czasu zgodny z przepisami wynikającymi z przepisów prawa dotyczących archiwizacji, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt.3

5. Posiada Pani/Pana prawo do: a) dostępu do treści danych osobowych b) ich sprostowania c) ograniczenia przetwarzania

6. Ma Pani/Pana prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r,

7. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak jest warunkiem uczestnictwa w Półkoloniach.

8. Pani/Pana nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

.....

(data zgłoszenia)

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

CZĘŚĆ VIII. (wypełnia organizator)

Potwierdzenie przyjęcia w okresie:

I turnus

II turnus

III turnus

IV turnus

V turnus

VI turnus

Potwierdzam przyjęcie opłaty w kwocie.....

na półkolonie „Półkolonie w Gminie Michałowice- LATO 2019” organizowane przez Erudio Piotr Malinowski z siedzibą w Komorowie 05-806, ul. Główna 19.

.....

(podpis przedstawiciela organizatora)