**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

Organizator: Szkoła Podstawowa nr 20 im. ks. J. Twardowskiego w Szczecinie

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku: **PÓŁKOLONIA**
2. Adres: SP 20, ul. Dobrzyńska 2, 70-025 Szczecin
3. Czas trwania wypoczynku:

***(podkreśl właściwy tydzień, na każdy turnus należy wypełnić oddzielną kartę***

***10.02.2020 r. - 14.02.2020 r. (I turnus)***

***17.02.2020 r. – 21.02.2020 r. (II turnus)***

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

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię i nazwisko dziecka.....................................................................................................................................

2. Pesel...................................................................................................................................................................

3. Klasa...................................................................................................................................................................

4. Imiona i nazwiska rodziców...............................................................................................................................

5. Data urodzenia....................................................................................................................................................

6. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wypoczynku...........................................................

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

7. Numery telefonu rodziców................................................................................................................................

8. Informacje o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku (w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego i inne wynikające z opinii PPP).......................................................................................................................................................................

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

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychicznym, stosowanej diecie (na co jest uczulone, czy przyjmuje stałe leki, w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny, okulary itp.).

Informacja o szczepieniach ochronnych wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień.

tężec.........................................................

błonica.....................................................

dur brzuszny.............................................

inne..........................................................

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2015 r. poz. 2135. z późn. zm.)

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

 (data) (podpisy rodziców/opiekunów prawnych)

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

**III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA**

Postanawia się ***(zaznaczyć właściwe)***:

* Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
* Odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu na brak miejsc

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

 miejscowość i data kierownik półkolonii organizator

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

Uczestnik przebywał na półkolonii w Szkole Podstawowej nr 20 w Szczecinie, ul. Dobrzyńska 2

od dnia ……………………. do dnia ………………………………..

……………..…………… ………………………………….
 data podpis kierownika wypoczynku

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O PRZEBYTYCH CHOROBACH W JEGO TRAKCIE**

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

………………………… ……..……………………………
 data podpis kierownika wypoczynku

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

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIAWYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

………………………… ………………………………...
 data podpis wychowawcy wypoczynku

**REGULAMIN PÓŁKOLONII** Organizowanej przez Szkołę Podstawową nr 20 w Szczecinie

1. Uczestnicy półkolonii przebywają pod opieką wychowawców **od godz.** **7:00- do godz.16:00**
2. Rodzice są odpowiedzialni za bezpieczną drogę dziecka do placówki oraz ich punktualny odbiór. *(W przypadku samodzielnego powrotu dziecka do domu rodzice są zobowiązani napisać oświadczenie.)*
3. Rodzic ma obowiązek zgłosić wychowawcy obecność dziecka na zajęciach oraz jego wyjście do domu.
4. W przypadku nagłej choroby dziecka (lub innych powodów) w wyniku której, niemożliwe jest uczestnictwo dziecka na zajęciach, rodzic ma obowiązek zawiadomienia organizatora półkolonii.
5. Uczestnicy mają obowiązek:
	1. bezwzględnie podporządkować się poleceniom wychowawców,
	2. przestrzegać ramowego harmonogramu dnia,
	3. brać udział w realizacji programu półkolonii,
	4. zachować higienę osobistą, schludny wygląd i czystość,
	5. szanować mienie, pomoce dydaktyczne,
	6. kulturalnie zachowywać się podczas spożywania posiłków w szkolnej stołówce,
	7. przestrzegać zasad poruszania się po drogach.
6. Samowolne oddalenie się od opiekunów, niewykonywanie poleceń wychowawców, nieprzestrzeganie regulaminu może być karane upomnieniem, naganą, a w ostateczności wykluczeniem uczestnika z udziału w półkoloniach.
7. Za szkody wyrządzone przez dziecko, materialnie odpowiedzialni są rodzice/opiekunowie prawni.
8. Każdego dnia uczestnik półkolonii powinien mieć: ważną legitymację szkolną, kartę SKA lub SKR, strój adekwatny do pogody, podręczny plecak i małą butelkę niegazowanej wody.
9. Organizatorzy nie odpowiadają za rzeczy zagubione przez uczestników podczas półkolonii oraz za zniszczenia rzeczy należących do dzieci, a dokonanych przez innych uczestników.
10. Zachęcamy do tego, aby nie przynosić na półkolonie cennych urządzeń, np. telefonów komórkowych, odtwarzaczy muzyki, itp., niekoniecznych do udziału w zajęciach.
11. **Rezygnacja i zwrot kosztów:**
	1. Zapisy na półkolonie obejmują cały tydzień,
	2. całkowity zwrot kosztów możliwy jest tylko w sytuacji zgłoszenia pisemnej rezygnacji uczestnika najpóźniej na tydzień przed rozpoczęciem półkolonii w szkole.
	3. w przypadku nagłej choroby dziecka/sytuacji losowej, rodzice/opiekunowie mogą otrzymać zwrot kosztów za niewykorzystaną część turnusu lub cały turnus z wyjątkiem kosztów już poniesionych przez organizatora.
	4. w przypadku choroby/zdarzenia losowego uczestnika półkolonii, rodzice mają obowiązek powiadomić organizatora wypoczynku telefonicznie do godz. 8.30 o zaistniałej sytuacji.
	5. Koszty poniesione na wyżywienie uczestnika nie będą zwracane.
12. Prosimy o dotrzymywanie terminu płatności. W przypadku niedokonania płatności w wyznaczonym przez organizatora półkolonii terminie uczestnik zostaje skreślony z listy, a na to miejsce zapisany uczestnik z listy rezerwowej.
13. Pierwszeństwo w półkolonii mają uczniowie klas 1-3.

Z treścią powyższego regulaminu zapoznałem/łam się, przyjmuję do wiadomości i akceptuję jego treść.

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

data imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

**Obowiązek informacyjny zgodny z art. 13 ust. 1 RODO**

* + - 1. Administratorem danych osobowych uczniów i rodziców jest Szkoła Podstawowa nr 20, ul. Dobrzyńska 2, 70-025 szczecin. Z Administratorem można skontaktować się listownie: ul. Dobrzyńska 2, 70-025 Szczecin, e-mailowo: sp20szczecin@wp.pl.
			2. Inspektorem Ochrony Danych jest Rafał Malujda, z którym można się skontaktować e-mailowo: iod@spnt.pl oraz telefonicznie 918522093..
			3. Dane osobowe Państwa i Państwa dziecka/dzieci będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198) w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
			4. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów wynikających z realizacji zadań ustawowych
			5. Mają Państwo prawo żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
			6. Jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody, mają Państwo prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
			7. Mają Państwo prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli uznają Państwo, iż przetwarzanie przez Administratora Państwa danych osobowych narusza przepisy dot. ochrony danych osobowych.
			8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym.