Załącznik nr 1 do regulaminu rekrutacji

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII** Miejsce:……………………………….. Data:……………………….………..….

**I. Informacja organizatora półkolonii**

1. Organizator półkolonii: Gminny Ośrodek Kultury w Kleszczowie
2. Adres; ul. Głowna 74, 97-410 Kleszczów
3. Czas trwania**\***:

 I turnus w dniach 02 -06.08.2021 (pn.-pt. 7:00 – 16:00)

 II turnus w dniach 09 -13.08.2021 (pn.-pt. 7:00 – 16:00)

1. Miejsce, w którym półkolonie będą się odbywały: ……………………………..
2. Forma wypoczynku - półkolonie

**II. Dane osobowe**

1. Imię i nazwisko dziecka…………………………………………………………………………………………………………..
2. Data urodzenia……………………………………………………………………………………………………………………….
3. Adres zamieszkania………………………………………………………………………………………………………………..
4. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych………………………………………………………………..
5. Adres rodziców (opiekunów) uczestnika półkolonie jeśli inny niż w/w. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………
6. Telefony rodziców …………………………. …………………………………

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

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

 (miejscowość, data) (podpis rodziców/opiekunów prawnych)

**III. Informacja rodziców (opiekunów) o stanie zdrowia dziecka, specjalnych potrzebach edukacyjnych, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostawaniem 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 podałem(am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu na półkolonii.

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

 (miejscowość, data) (podpis rodziców/opiekunów prawnych)

**IV. Informacja o szczepieniach (proszę o podanie roku szczepienia lub kserokopii książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):**

Szczepienia ochronne: tężec……….………, błonica,……….…………., dur………..…...………, inne……………………………………………………………………………………………………..………………

**V. Informacja dot. stanu zdrowia w związku z epidemią SARS-CoV-2 COVID-19 w Polsce.**

W związku z uczestnictwem mojego dziecka w półkoloniach organizowanych przez Gminny Ośrodek Kultury
w Kleszczowie realizowanych w ……………………………………………………………………………………………………………………………

Niniejszym oświadczam, że według swojej najlepszej wiedzy, moje dziecko/podopieczny oraz nikt z domowników **nie jest osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID-19** nie przebywa
na obowiązkowej kwarantannie lub pod nadzorem epidemiologicznym oraz nie przebywał poza granicami kraju przez 14 dni poprzedzających termin rozpoczęcia półkolonii.

Zobowiązuję się również do codziennego monitorowania stanu zdrowia mojego dziecka/ podopiecznego podczas trwania półkolonii, jak i **wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała** mojego dziecka codziennie przez opiekunów półkolonii termometrem bezdotykowym.

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

 (miejscowość, data) (podpis rodziców/opiekunów prawnych)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku**

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych są w szczególności:

1) art. 6 ust. 1 lit. d RODO tj. gdy przetwarzanie jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą, lub innej osoby fizycznej w związku z ustawą z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1842 z pózniejszymi zm.)

2) art. 6 ust. 1 lit. f RODO tj. gdy przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających
z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora.

3) art. 9 ust. 2 lit. c RODO tj. gdy przetwarzanie jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą, lub innej osoby fizycznej, a osoba, której dane dotyczą, jest fizycznie lub prawnie niezdolna do wyrażenia zgody,

4) art. 9 ust. 2 lit. i RODO tj. gdy przetwarzanie danych jest konieczne ze względu na istotny interes publiczny w dziedzinie zdrowia publicznego.

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

 (miejscowość, data) (podpis rodziców/opiekunów prawnych)

**VI. Decyzja o kwalifikacji uczestnika (wypełnia organizator)**

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na półkolonie

 ……………………………………………………

 (data i podpis)

**VI. Potwierdzenie przez kierownika wypoczynku pobytu uczestnika 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 spostrzeżenia wychowawcy wypoczynku dotyczące uczestnika wypoczynku**

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