

.....
(Pieczęć organizatora wypoczynku)



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII „WAKACJE Z RAKIETĄ 2025”

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU:

1. Forma wypoczynku: półkolonia
2. Termin wypoczynku:
3. Adres wypoczynku: Klub Tenisowy „ARKA” Gdynia, ul. Ejsmonda 3, 81-409 Gdynia

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU:

1. Podstawowe informacje:

UCZESTNIK	RODZIC/OPIEKUN PRAWNY
<i>Imię I Nazwisko</i>	<i>Imię I Nazwisko</i>
<i>PESEL</i>	<i>Telefon kontaktowy</i>
<i>Data urodzenia</i>	<i>Adres e-mail</i>
<i>Adres zamieszkania</i>	<i>Adres zamieszkania</i>

2. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających o niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:
.....
.....
.....

3. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, czy choruje na choroby przewlekłe, czy przyjmuje stałe leki pod czas wypoczynku i jeśli tak to w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary):
.....
.....
.....

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.z2015r.poz.2135,zpóźn.zm.)).

.....
(miejscowość, data)

.....
(Podpis rodzica/prawnego opiekuna)

III. OŚWIADCZENIE STANU ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

Oświadczam, że mój **syn / córka*** (**niepotrzebne skreślić*) jest zdrowy/a i może brać aktywny udział w zajęciach sportowo-rekreacyjnych organizowanych przez Klub Tenisowy „ARKA” Gdynia.

.....
(Podpis rodzica/prawnego opiekuna)

IV. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ZGODY NA WYJŚCIE Z WYCHOWAWCĄ PO ZA TEREN KLUBU TENISOWEGO „ARKA” GDYNIA

- Wyrażam zgodę na jednorazowe skorzystanie przez syna/córkę z Parku linowego „Góra Harców” w Gdyni.
- Wyrażam zgodę na jednorazowe skorzystanie przez syna/córkę z kępielni U7 w Gdyni.
- Wyrażam zgodę na wyjście mojego syna/córki wraz z wychowawcami poza teren Klubu Tenisowego „ARKA”.

.....
(Podpis rodzica/prawnego opiekuna)

V. ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej, dla potrzeb niezbędnych do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do zawarcia i wykonania Umowy jest art. 6 ust. 1 lit. b rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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 „RODO”).

.....
(miejsowość, data)

.....
1932
(Podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas półkolonii organizowanej przez Klub Tenisowy „ARKA” Gdynia, a także na wykorzystanie ww. wizerunku poprzez umieszczenie zdjęć i filmu na stronie internetowej oraz profilach społecznościowych firmy w celu przekazywania relacji z odbywającej się półkolonii, jak również w celach promocyjnych. Zdjęcia mogą być również wykorzystywane w katalogu firmy.

.....
(Podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji handlowych za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 roku o świadczenie usług drogą elektroniczną (Dz.U.2017.1219 t.j.) na podany adres e-mail oraz/lub w formie wiadomości tekstowej sms na podany numer telefonu na temat usług oferowanych przez Klub Tenisowy Arka Gdynia. Zgoda jest dobrowolna i może być w każdej chwili wycofana.

.....
(Podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie w/w danych osobowych zawartych w „formularzu zgłoszeniowym” w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia rekrutacji dotyczącej „Wakacji z raketą 2024”.

.....
(Podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki. Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem danych osobowych jest Klub Tenisowy „ARKA” w Gdyni (ul. Ejsmonda 3, 81-409 Gdynia). Wiem, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, w jakich zostały zebrane.

.....
(Podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Zgłoszenie dziecka w zajęciach jest równoznaczne z akceptacją warunków uczestnictwa oraz regulaminu półkolonii tenisowych „Wakacje z raketą 2024”.

.....
(Organizator)

.....
(Podpis rodzica/prawnego opiekuna)

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

Postanawia się¹⁾

- Zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- Odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
(miejsowość, data)

.....
(Podpis kierownika wycieczki)

VII. INFORMACJE KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
(miejsowość, data)

.....
(Podpis kierownika wycieczki)

VIII. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(Podpis wychowawcy wypoczynku)

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

Uczestnik przebywał: Klub Tenisowy „ARKA” Gdynia, ul. Ejsmonda 3, 81-409 Gdynia

Od dnia (dd-mm-rrrr) do dnia (dd-mm-rrrr)

.....
(miejsowość, data)

.....
(Podpis kierownika wypoczynku)

