

# Karta zgłoszenia dziecka na półkolonie organizowane w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Michałowicach w dniach 04.01.2021r. – 15.01.2021r. w godz. 8:00- 16:00

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: **półkolonie**

2. Termin wypoczynku (właściwe podkreślić):

04.01.-08.01.2021

11.01.-15.01.2021

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku :

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

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko/klasa

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Data urodzenia

.....

4. Adres zamieszkania

.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

.....

6. Numer telefonu rodziców w czasie trwania wypoczynku

.....

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

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

9. Czy uczeń może uczestniczyć w zajęciach rekreacyjnych i nie ma przeciwwskazań lekarskich do ćwiczeń ruchowych?.....

10. Czy uczeń może uczestniczyć w zajęciach sportowych na lodzie (nauka jazdy na łyżwach)?

.....

11. Powrót ucznia do domu:

- dziecko samodzielnie wraca do domu: tak/nie\*

- dziecko będzie odbierane przez:

1).....

(proszę wpisać imię i nazwisko, nr dowodu osobistego)

2).....

(proszę wpisać imię i nazwisko, nr dowodu osobistego)

Oświadczam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki nad nim.

Zapoznałam/em się i akceptuję regulamin półkolonii.

Administratorem danych osobowych jest dyrektor szkoły, w której dziecko przebywa na półkoloniach.

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)

(podpis rodziców)

## ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

.....  
.....  
(imię i nazwisko obojga rodziców/prawnych opiekunów)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas półkolonii organizowanej w dniach....., przez Szkołę Podstawową im. Jana Pawła II w Michałowicach oraz wykorzystanie tego wizerunku do promocji tego wydarzenia, poprzez umieszczanie zdjęć i filmów w przestrzeni publicznej, niemniej bez wynagrodzenia.

.....  
(imię/imiona i nazwisko dziecka)

.....  
Miejscowość, data

## ZGODA NA UDZIAŁ W ZAJĘCIACH NA LODOWISKU

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka.....  
w zajęciach na lodowisku podczas trwania półkolonii organizowanych przez Szkołę Podstawową im. Jana Pawła II w Michałowicach.

.....  
miejscowość, data, podpis rodzica/opiekuna

## Oświadczenie

Oświadczam, że dziecko jest objęte/ nie jest objęte (właściwe pokreślić) ubezpieczeniem od NNW wykupionym w SP im. Jana Pawła II w Michałowicach lub w innym Towarzystwie Ubezpieczeniowym.

.....  
miejscowość, data, podpis rodzica/opiekuna

W przypadku braku powyższego ubezpieczenia, rodzic/opiekun dziecka

.....  
nie rości sobie praw do odszkodowania od organizatora.

.....  
miejscowość, data, podpis rodzica/opiekuna