

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)). Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku uczestnika obozu zarejestrowanego podczas realizacji programu w celach promocyjnych i archiwalnych.

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

Postanawia się¹⁾:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....

.....

.....

(data)

.....

(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał

(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....

(data)

.....

(podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....

.....

.....

.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

.....
1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym. 3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

Oświadczenie

My, niżej podpisani rodzice (prawni opiekunowie)

.....
.....

Imię i nazwisko dziecka

data i miejsce urodzenia

zam.

dokładny adres

wrażamy zgodę na leczenie szpitalne lub przeprowadzenie koniecznego zabiegu operacyjnego w czasie pobytu dziecka na kolonii/obozie.

Podpis matki (prawnej opiekunki)

.....

Podpis ojca (prawnego opiekuna)

.....

.....

Miejscowość, data

OŚWIADCZENIE

My, niżej podpisani rodzice (prawni opiekunowie)

.....

Imię i nazwisko dziecka

data i miejsce urodzenia

zam.

dokładny adres

- Niniejszym wyrażam zgodę/nie wyrażam* zgody na przetwarzanie przez podanych powyżej moich danych osobowych w celu umożliwienia mojemu dziecku udziału w kolonii,

• Niniejszym wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na przetwarzanie przez podanych powyżej danych osobowych mojego dziecka w celu umożliwienia mojemu dziecku udziału w kolonii,

• Niniejszym wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* bez zobowiązań i kompensaty dla mnie ani dla dziecka/uczestnika do publikacji, pokazywania i wykorzystywania przez w zależności od wyboru zdjęć, wizerunku, portretu, nazwiska, głosu i danych biograficznych dziecka/uczestnika biorącego udział w kolonii, w dowolnym formacie i we wszystkich mediach istniejących obecnie i w przyszłości na całym świecie - dla celów reklamowych, promocyjnych oraz marketingowych, związanych z działalnością

Podpis matki (prawnej opiekunki)

Podpis ojca (prawnego opiekuna)

.....

Miejscowość, data

• - niepotrzebne skreślić