

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU
DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)

¹ Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

² W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

³ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

**KARTA KWALIFIKACYJNA
UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**
(załącznik nr 1 do Regulaminu Półkolonii Letnich)

Dziecko uczęszcza do SP nr

pieczęć organizatora

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹

- kolonia
 zimowisko
 obóz
 biwak
 półkolonia
 inna forma wycieczki
(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki 27.06.2022 r. – 01.07.2022 r., 04.07.2022 r. – 08.07.2022 r.

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki: 92 – 511 Łódź, ul. Czajkowskiego 14

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²: nie dotyczy

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą: nie dotyczy

Łódź, 07.06.2022 r.

(miejsowość, data)

.....

(podpis organizatora wycieczki)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

.....

3. Rok urodzenia

4. Adres zamieszkania

.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców³

.....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki:

.....
.....

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

.....
.....

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

.....
.....

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec
błonica
dur
inne

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dane osobowe zawarte w karcie kwalifikacyjnej, przetwarzane są na podstawie art. 6 ust.1 lit. c) ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w związku z art. 92k ust.1 i 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty. (Dz. U. z 2019r. poz.1481, 2197 ze zm.)

.....
(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się!:

- 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. INFORMACJE KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

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

.....
(miejscowość i data) (podpis kierownika wycieczki)

KLAUZULA INFORMACYJNA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH – PÓLKOLONIE LETNIE

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 (Rozporządzenie RODO) informuje się, że:

1. Administratorem Pani/Pana oraz ucznia danych osobowych jest Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 1 z siedzibą w Łodzi przy ul. P. Czajkowskiego 14, 92-511 Łódź, reprezentowany przez Dyrektora Zespołu. Można się z nami kontaktować listownie na adres wskazany obok lub poprzez: tel.: 42 673 01 25, e mail: kontakt@zso1.elodz.edu.pl.
2. W ZSO Nr 1 w Łodzi został powołany Inspektor ochrony danych osobowych Pani Beata Florek i ma Pani/Pan prawo kontaktu z nim za pomocą adresu e-mail: iod@zso1.elodz.edu.pl lub pisemnie na adres Administratora wskazany w pkt. 1
3. Pani/Pana dane osobowe oraz dane osobowe uczestnika wycieczki przetwarzane będą w celach:
 - zakwalifikowania dziecka/podopiecznego do udziału w półkolonii letniej na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO tj. dobrowolnie udzielonej zgody (w zakresie dodatkowych danych podanych w oświadczeniach) oraz art. 6 ust. 1 lit. c) RODO tj. obowiązków prawnych nałożonych na Administratora danych wynikających z art. 92a.-92t. (dane zawarte w karcie kwalifikacyjnej – art. 92k ust.1i2) ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty. (Dz. U. z 2019r. poz. 1481, 2197 ze zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wycieczki dzieci i młodzieży (Dz.U 2016 r. poz. 452),
 - ochrony zdrowia publicznego przed rozprzestrzenianiem się epidemii COVID-19 na podstawie art. 9 ust. 2 lit. i) RODO w związku z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego wydanymi na mocy art. 8a ust. 5 pkt. 2) ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j.Dz.U.2019 poz. 59 ze zm.)
4. Pani/Pana dane osobowe wykorzystane zostaną w celu zorganizowania półkolonii letniej przez placówkę, promocji działalności placówki oraz osiągnięć i umiejętności dzieci za zgodą rodzica/opiekuna prawnego wyrażoną w trybie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia RODO.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom z wyłączeniem podmiotów do tego uprawnionych takich jak:
 - 1) podmioty upoważnione do odbioru danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa i/lub podmioty, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej z Administratorem umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych,
 - 2) osoby (np. kierownik wycieczki, wychowawcy, instruktorzy, itp.), którym na podstawie zawartej umowy powierzono obowiązki związane z organizacją wycieczki.
6. Pani/Pana dane osobowe po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane w celach archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny wynikający z przepisów dotyczących archiwizowania dokumentów obowiązujących u Administratora (Rzeczowy Wykaz Akt) tj. 3 lata. Dane dotyczące zdrowia dziecka zgromadzone w oświadczeniach zostaną zniszczone w ciągu 30 dni od ustania celu przetwarzania.
7. Posiada Pani/Pan prawo:

- 1) dostępu do treści swoich danych na podstawie art. 15 Rozporządzenia RODO,
- 2) żądania sprostowania danych zgodnie z art. 16 Rozporządzenia RODO, które są nieprawidłowe,
- 3) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych osobowych na podstawie art. 21 Rozporządzenia RODO,
- 4) ograniczenia przetwarzania zgodnie z art. 18 Rozporządzenia RODO.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
9. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe, odmowa podania danych może się wiązać z uniemożliwieniem realizacji świadczonych usług przez Administratora.
10. Dane osobowe mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.