

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹⁾: pólkolonia
 2. Termin wycieczki:
 3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki: ¹⁾.....
- Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾.....
- Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą.....

.....
.....
(miejscowość, 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. Numery telefonów 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:
- Numer PESEL uczestnika wycieczki:

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.).

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

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU 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 wypoczynku)

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

.....

(data)

.....

(podpis kierownika wypoczynku)

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

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis kierownika wypoczynku)

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

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wychowawcy wypoczynku)

¹⁾Właściwie zaznaczyć „X” ²⁾W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym. ³⁾W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

Data:

KARTA UCZESTNIKA WARSZAWSKIEJ AKCJI „ZIMA W MIEŚCIE 2021”

1. Imię i nazwisko:*

2. Adres email matki lub ojca:

(Na podany adres email będą przesyłane informacje dotyczące zapisów do akcji "Zima w Mieście" oraz będzie możliwość przesłania nowego hasła)

3. *Szkoła, do której kandydat aktualnie uczęszcza:

4.Do której klasy uczęszcza dziecko w roku szkolnym 2020/2021: klasa I, klasa II, klasa III, klasa IV (**właściwie, proszę zaznaczyć**)

5. Nazwa klasy: a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m, n, o, p, r, s, t, u, w, y, z (**właściwie, proszę zaznaczyć**)

6. Numer legitymacji szkolnej:

7. *Czy uczeń samodzielnie wraca ze szkoły: TAK/NIE (**właściwie, proszę zaznaczyć**)

8. *Preferowane godziny pobytu dziecka w szkole:

9. *Informacje dotyczące powrotu/odbioru dziecka ze szkoły:

Godzina powrotu ze szkoły..... (**proszę uzupełnić jeśli uczeń wraca samodzielnie**)

Uczeń będzie odbierany przez (imię i nazwisko) (**proszę uzupełnić jeśli uczeń nie wraca samodzielnie i będzie odbierany przez inne osoby, niż opiekunowie prawni**)

10. *Zobowiązuje się do uiszczenia opłaty za opiekę w wysokości 10 zł dziennie: TAK/Uczeń zwolniony z opłat za opiekę, (Nie wnoszą opłat za opiekę , dzieci zwolnione na podstawie zaświadczenia z OPS lub ze szkoły macierzystej) (**właściwie, proszę zaznaczyć**)

11. *Zobowiązuje się do uiszczenia opłaty za żywienie w wysokości 10 zł dziennie: TAK/Uczeń zwolniony z opłaty za posiłki (Nie wnoszą opłat za posiłki dzieci, które nie mogą korzystać z żywienia zbiorowego ze względu na wskazania lekarskie (**właściwie, proszę zaznaczyć**))

12. Uczeń posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (dotyczy uczniów szkół ogólnodostępnych oraz integracyjnych): TAK/NIE (**właściwie, proszę zaznaczyć**)

13. Czy uczeń posiada niepełnosprawność ruchową: Nie dotyczy, Porusza się na wózku, Wymaga pomocy przy poruszaniu się, Ma trudności w

poruszaniu się (**właściwe, proszę zaznaczyć**)

14. *Czy uczeń może uczestniczyć w zajęciach rekreacyjnych i nie ma przeciwwskazań lekarskich do ćwiczeń ruchowych, w tym pływania:

.....

15. *Przeciwwskazania zdrowotne do udziału w zajęciach o charakterze sportowym: (**właściwe, proszę zaznaczyć**)

- Posiada przeciwwskazania, nie wyrażam zgody na uczestniczenie dziecka w zajęciach sportowych

- Nie posiada przeciwwskazań, wyrażam zgodę na uczestniczenie dziecka w zajęciach sportowych

- Nie posiada przeciwwskazań, ale nie wyrażam zgody na uczestniczenie dziecka w zajęciach sportowych

16. *Przeciwwskazania zdrowotne do udziału w zajęciach o charakterze sportowym na pływalniach: (**właściwe, proszę zaznaczyć**)

- Posiada przeciwwskazania, nie wyrażam zgody na uczestniczenie dziecka w zajęciach sportowych na pływalniach

- Nie posiada przeciwwskazań, wyrażam zgodę na uczestniczenie dziecka w zajęciach sportowych na pływalniach

- Nie posiada przeciwwskazań, ale nie wyrażam zgody na uczestniczenie dziecka w zajęciach sportowych na pływalniach

17. Informacje dotyczące dowozu (jeśli dziecko posiada niepełnosprawność ruchową i będzie korzystało z dowozu):

Dowóz: Adres odbioru (miejsce, skąd rano dziecko ma być odebrane do feryjnej placówki edukacyjnej):

Dowóz: Godzina odbioru rano (godzina, o której dziecko ma być odebrane do feryjnej placówki edukacyjnej):

Dowóz: Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna:

Dowóz: Adres feryjnej placówki edukacyjnej:

Dowóz: Godzina odbioru dziecka z feryjnej placówki edukacyjnej:

18. Uwagi:

19. Dotyczy szkół specjalnych:

Czy zapisać dziecko do szkoły specjalnej: TAK/NIE

*Numer orzeczenia:

*Typ orzeczenia: (**właściwe, proszę zaznaczyć**)

Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych

*Typ niepełnosprawności: (**właściwe, proszę zaznaczyć**)

Niesłyszący, Słabosłyszący, Niewidomi, Słabowidzący, Z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, Z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, Z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, Z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, Z niepełnosprawnościami sprzężonymi

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH.

POUCZENIA DLA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Przyjmuję do wiadomości, że potwierdzeniem zapisu dziecka na turnus feryjny jest złożenie w Feryjnej Placówce Edukacyjnej/Feryjnej Placówce Edukacyjnej Specjalnej karty kwalifikacyjnej wraz z potwierdzeniem wniesienia opłat za opiekę i za wyżywienie / zaświadczenia o zwolnieniu z opłat*, w terminie do **18 grudnia 2020 r.** w wysokości i na rachunki wskazane przez organizatora wypoczynku prowadzącego turnus. W treści przelewu należy wpisać – „opłata za wyżywienie - imię i nazwisko dziecka" oraz „opłata za opiekę - imię i nazwisko dziecka". Brak dostarczenia potwierdzenia opłaty za opiekę i/lub wyżywienie/zaświadczenia o zwolnieniu z opłat we wskazanym terminie będzie oznaczał rezygnację rodziców/opiekunów prawnych z miejsca w Feryjnej Placówce Edukacyjnej.

Zasady realizacji Akcji „Lato/Zima w Mieście" w czasie ferii zimowych 2021 roku określają Wytyczne do realizacji Warszawskiej Akcji „Zima w Mieście" 2021 będące załącznikiem do Zarządzenia nr 1875/2019 Prezydenta m.st. Warszawy z dnia 20 grudnia 2019 r. w sprawie zasad realizacji Warszawskiej Akcji „Lato/Zima w Mieście". Szczegółowe wytyczne opracowano na podstawie art. 92a – 92 t ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2020 r. poz. 1327), rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U. poz. 452).

Akceptuję regulamin wybranej Feryjnej Placówki Edukacyjnej / Feryjnej Placówki Edukacji Specjalnej dostępny w elektronicznym systemie zgłoszeń do Akcji „Lato/Zima w Mieście".

Zapoznałem/am się i akceptuję Organizację i zasady obowiązujące w Feryjnej Placówce Edukacyjnej/Feryjnej Placówce Edukacyjnej Specjalnej

zorganizowanej w Szkole Podstawowej/placówce:.....

w okresie zagrożenia epidemicznego, obowiązującymi od dnia 4stycznia 2021 r.

Wyrażam zgodę na czas trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego, w związku z zagrożeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2, na badanie temperatury ciała mojego dziecka:

(imię i nazwisko dziecka)

codziennie przed przyjęciem mojego dziecka do Feryjnej Placówki Edukacyjnej/ Feryjnej Placówki Edukacyjnej Specjalnej oraz w trakcie jego pobytu w placówce.

Powyższa zgoda ma na celu realizację przez placówkę działań prewencyjnych i zapobiegawczych, związanych z ogłoszonym stanem epidemii.

.....
(podpis matki lub opiekunki prawnej)

.....
(podpis ojca lub opiekuna prawnego)

Zgoda rodziców/opiekunów prawnych

Oświadczam, iż zgodnie z przepisami ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2020 r., poz.288) wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka / osoby, której jestem opiekunem prawnym* przez m.st. Warszawę (z siedzibą przy placu Bankowym 3/5, 00-950 Warszawa) do celów informacyjno-promocyjnych związanych z Warszawską Akcją „Lato/Zima w Mieście”, w formie zdjęć, filmów, utworów, w tym zamieszczanych na stronach internetowych szkół/placówek uczestniczących w Akcji „Lato/Zima w Mieście” oraz w lokalnej prasie. Prosimy o świadome oznaczenie zgody, bowiem cofnięcie jej jest równoznaczne z usunięciem materiałów dokumentujących działania podejmowane w ramach organizacji Akcji „Lato/Zima w Mieście”.

TAK/NIE (właściwe, proszę zaznaczyć)

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit a oraz art. 9 ust. 2 lit a 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 tych danych oraz uchylecia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka i mnie, jako rodzica/opiekuna prawnego, wskazanych w Karcie Uczestnika Warszawskiej Akcji „Zima w Mieście” 2021 oraz dołączonych do niej dokumentach zawierających dodatkowe informacje dla szkoły/placówki przez współadministratorów danych osobowych, tj. Prezydenta m.st. Warszawy i szkoły/placówki biorące udział w Akcji „Lato/Zima w Mieście”, w celu:

- zakwalifikowania dziecka do Akcji „Lato/Zima w Mieście” i jego w niej dalszego uczestnictwa,
- zorganizowania przejazdu kandydata niepełnosprawnego z miejsca zamieszkania do szkoły lub placówki specjalnej (Feryjnej Placówki Edukacyjnej lub Feryjnej Placówki Edukacji Specjalnej),
- zorganizowania bezpłatnych przejazdów w celu realizacji Akcji „Lato/Zima w Mieście”,
- udziału grupy w zajęciach i imprezach miejskich,
- promocyjno-informacyjnym związanym z Akcją „Lato/Zima w Mieście”.

Wyrażenie zgody nie jest obowiązkowe, ale rozumiem, że jest warunkiem umożliwiającym ubieganie się o przyjęcie do Akcji „Lato/Zima w Mieście” oraz dalszego w nim uczestnictwa, co oznacza, że podanie danych zawartych w Karcie Uczestnika Warszawskiej Akcji „Zima w Mieście”2021 i dołączonych do niej dokumentów zawierających dodatkowe informacje dla szkoły/placówki jest konieczne dla uczestniczenia w procesie zgłoszeń do Akcji „Lato/Zima w Mieście” i w samej akcji. Oświadczam także, iż wiem, iż mam prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę i że nie wpływa to na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
(podpis matki lub opiekunki prawnej)

.....
(podpis ojca lub opiekuna prawnego)