

Załącznik do Karty kwalifikacyjnej uczestnika półkolonii letnich 2025 organizowanych w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Książenicach

Będąc rodzicem/opiekunem prawnym*
imię i nazwisko dziecka

oświadczam, że:

- 1) wyrażam zgodę na objęcie mojego dziecka w czasie pobytu na półkoloniach opieką pielęgniarską;
- 2) wyrażam zgodę na bezdotykowy pomiar temperatury mojego dziecka podczas pobytu na półkolonii;
- 3) zapoznałam/em się i akceptuję „Regulamin półkolonii letnich 2025” organizowanych w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Książenicach;
- 4) zapoznałam/em się i akceptuję „Program zajęć podczas letnich 2025” organizowanych w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Książenicach;

- 5) uprawnionymi do odbioru mojego dziecka są niżej wymienione osoby pełnoletnie:

...../...../...../.....
(imię i nazwisko) (stopień pokrewieństwa) (telefon) (nr dowodu osobistego)

...../...../...../.....
(imię i nazwisko) (stopień pokrewieństwa) (telefon) (nr dowodu osobistego)

...../...../...../.....
(imię i nazwisko) (stopień pokrewieństwa) (telefon) (nr dowodu osobistego)

...../...../...../.....
(imię i nazwisko) (stopień pokrewieństwa) (telefon) (nr dowodu osobistego)

- 6) wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na samodzielny powrót z półkolonii mojego dziecka.

**niepotrzebne skreślić*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w Karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku zgodnie z Rozporządzeniem 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....
(data)

.....
(czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych uczestnika wypoczynku)