

**KARTA KWALIFIKACYJNA**  
(wypoczynek dzieci i młodzieży)



**INFORMACJA ORGANIZATORA KORZYSTAJĄCEGO Z PLACÓWKI WYPOCZYNKU**

Rodzaj placówki wypoczynku:  
**„Ośrodek Kaszub”**,  
ul. Długa 93, 89-606 Charzykowy

Czas trwania od ..... do .....

**INFORMACJA POTWIERDZENIE PRZEZ RODZICÓW DANYCH DZIECKA**

1. Nazwisko i imię  
.....
2. Data urodzenia  
.....
3. PESEL  
.....
- 4 Imiona rodziców  
.....
5. Adres zameldowania:  
.....
6. Telefon kontaktowy w trakcie trwania obozu  
.....
7. Szkoła – miejscowość i numer.....
8. Czy posiada umiejętność pływania? NIE ≤ ŚREDNIO ≤ DOBRZE ≤ BARDZO DOBRZE

**INFORMACJE RODZICÓW NA TEMAT ZDROWIA DZIECKA**

1. Dolegliwości lub objawy, które występują u dziecka ( omdlenia, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, bezsenność, przewlekły kaszel, szybkie męczenie się, częste bóle brzucha, bóle stawów, lęki nocne, moczenie nocne, urazy kończyn, inne:  
.....  
.....

2. Przebyte choroby:  
.....  
.....

3. Uczulenia:  
.....  
.....

4. Przyjmuje stale leki ,dawkowanie:

.....  
.....

5. Choroba lokomocyjna: tak/nie, aparat ortodontyczny: tak/nie, okulary: tak/nie, inne:

.....

6. W ostatnim roku dziecko przebywało w szpitalu (jeżeli tak - proszę podać powód):

.....  
.....

7. W przypadku zagrożenia zdrowia lub życia dziecka wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody \* na leczenie, niezbędne zabiegi diagnostyczne i operacje.

8. Przyjmuje na siebie odpowiedzialność za skutki wszystkich znanych mi, a nie ujawnionych chorób i urazów dziecka.

\* odpowiednie zakreślić

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis opiekuna prawnego

**DEKLARACJA CZŁONKOWSKA**  
**(deklarację proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami)**

*Ja niżej podpisany .....*

*Adres e-mail:.....telefon kontaktowy.....*

*Imię i nazwisko dziecka:.....rok urodzenia.....*

*Choroby i schorzenia dziecka/ przeciwwskazania medyczne dotyczące stanu zdrowia dziecka*

.....

*Okres członkostwa od 1.06-1.08.2019r. – okres bez składowy dla w.w. uczestnika*

1. Deklaruję uczestnictwo mojego dziecka/podopiecznego w zajęciach/obozie sportowym: UKS Sekcja Sport na własne życzenie i ryzyko a także mam świadomość, iż w trakcie zajęć sportowych/obozu moje dziecko/podopieczny, może doświadczyć skaleczeń, kontuzji, otarć oraz wszelkiego rodzaju niedogodności związanych z charakterem zajęć sportowych i oświadczam, iż nie będę domagał się odpowiedzialności za ich zaistnienie.

2. Deklaruję, iż jednocześnie staję się dobrowolnym członkiem Uczniowskiego Klubu Sportowego Sekcja Sport

3. Deklaruję, iż zapoznałem się z Regulaminem Sekcja Sport znajdującym się na stronie [www.sekcjasport.pl](http://www.sekcjasport.pl) oraz w pełni go akceptuję.

4. Deklaruję, iż stan zdrowia mojego dziecka/podopiecznego nie wymaga stałej opieki medycznej i nie ma żadnych przeciwwskazań do udziału w zajęciach sportowych przez moje dziecko/podopiecznego.

5. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka/podopiecznego w celach bezpośrednio związanych z prowadzeniem zajęć Sportowych oraz

rozumiem, iż zgodnie z Rozporządzeniem (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) (dalej: RODO) od 25 maja 2018 r. przysługują mi określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem przez Uczniowski Klub Sportowy Sekcja Sport danych osobowych, który Administratorem jest Radosław Przytułski, kontakt: [biuro@sekcjasport.pl](mailto:biuro@sekcjasport.pl) i [biuro@sportowelato.pl](mailto:biuro@sportowelato.pl). W każdej chwili przysługuje mi prawo do wniesienia sprzeciwu przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka/podopiecznego co skutkować będzie zaprzestaniem ich przetwarzania oraz utracie członkostwa. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres trzech miesięcy od zaprzestania brania udziału dziecka/podopiecznego w zajęciach sportowych. Rozumiem, iż dane osobowe mogą zostać przekazane wyłącznie do podmiotów współpracujących takich jak firmy księgowe, prawnicze, informatyczne. Zgodnie z RODO przysługuje mi prawo do:

- a) dostępu do danych swoich i mojego dziecka/podopiecznego,
- b) prawo do sprostowania (poprawienia) danych swoich i mojego dziecka/podopiecznego,
- c) prawo do usunięcia danych, ograniczenie przetwarzania danych,
- d) prawo do przenoszenia danych,
- e) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.

.....  
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna ustawowego)

.....  
(miejsowość i data)

Wyrażam nieodwołalną zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka/ podopiecznego przez Uczniowski Klub Sportowy Sekcja Sport oraz przez jego pracowników i osoby zatrudnione na umowy cywilnoprawne, polegającą na nieodpłatnym prawie wykorzystywania i rozpowszechniania zdjęć, filmów z wizerunkiem mojego dziecka w celu autopromocji, oraz również do celów marketingowo-reklamowych, bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzenia przeze mnie. Zgoda obejmuje w nieograniczonym czasie wykorzystanie, utrwalenie, obróbkę (tworzenie ruchomych i nieruchomych obrazów i innych graficznych przedstawień zawierających wizerunek dziecka) powielanie i publikowanie wykonanych i powyżej opisanych zdjęć, filmów za pośrednictwem dowolnego medium- przestrzeń internetowa (w tym: strona internetowa, blog, instagram, facebook, inne portale społecznościowe prowadzone przez klub ). Prezes UKS oświadcza, że będzie wykorzystywał zdjęcia dbając przy tym o dobre imię osoby fotografowanej. Rodzic oświadcza, że zapoznał się z powyższą treścią, w pełni ją rozumie i akceptuje.

.....  
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna ustawowego)

.....  
(miejsowość i data)