

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku <sup>1)</sup>

- kolonia
  - zimowisko
  - obóz
  - biwak
  - półkolonia
  - inna forma wypoczynku .....
- (proszę podać formę )*

2. Termin wypoczynku ..... - .....

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

.....

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym<sup>2)</sup>

.....

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą .....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

## II. INFORMACJA DOTYCZĄCA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię ( imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

3. Rok urodzenia .....

4. Adres zamieszkania .....

.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców <sup>3)</sup>

.....

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

.....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, 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

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej półkolonii organizowanych przez Wrocławski Tor Wyścigów Konnych – Partynice we Wrocławiu na potrzeby organizacji tych półkolonii w tym na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika półkolonii zgodnie z przepisami ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;

Oświadczam jednocześnie, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem podanych przeze mnie danych osobowych jest Wrocławski Tor Wyścigów Konnych Partynice we Wrocławiu;
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych to e-mail: [iod@torpartynice.pl](mailto:iod@torpartynice.pl);
3. Podane przeze mnie dane osobowe przetwarzane będą w celu organizacji półkolonii oraz zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestników w czasie ich trwania na podstawie zgody tj. art. 6 ust 1 pkt a) oraz art. 9 ust. 1 pkt a) i h) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
4. Podane przeze mnie dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom;
5. Podane przeze mnie dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego;
6. Moje dane osobowe będą przechowywane przez czas trwania półkolonii, a także po jej zakończeniu w celach wykonania obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym w szczególności podatkowych i rachunkowych, archiwizacyjnych.
7. Posiadam prawo dostępu do treści moich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
8. Posiadam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uznam, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
9. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże jest warunkiem wzięcia udziału dziecka w półkolonii.

.....  
(data)

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

---

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

Postanawia się<sup>1)</sup>

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
- odmówić skierowania uczestnika wypoczynku na wypoczynek ze względu

.....  
.....

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku )

---

### 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 WYPOCZYUNKU 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

.....  
.....

.....

.....

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis wychowawcy wypoczynku )

---

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