

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki¹⁾:

- kolonia
- zimowisko
- obóz
- biwak
- półkolonia

inna forma wycieczki:

WARSZTATY WAKACYJNE DLA MŁODZIEŻY

2. Termin wycieczki: od **20.08.2020 r.** do **23.08.2020 r.**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:

ul. Droga Starotoruńska 3, 87-100 Toruń

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym²⁾*nie dotyczy*.....
Nazwa kraju w przypadku wycieczki zorganizowanej za granicą.....*nie dotyczy*.....

.....
(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. 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 stale 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 na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem danych osobowych jest Wyższa Szkoła Kultury Społecznej i Medialnej w Toruniu (ul. Św. Józefa 23/35, 87-100 Toruń). Wiem, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, w jakich zostały zebrane. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wycieczki dzieci i młodzieży (Dz.U. 2016 poz. 452) oraz art. 6 ust.1 pkt a i c RODO

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

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYCIECZKI O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYCIECZKI DO UDZIAŁU W WYCIECZKI:

Postanawia się¹⁾:

- 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. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

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

Załącznik nr 1 do Karty kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku

Imię i nazwisko uczestnika

Data urodzenia (dd-mm-rr).....

Adres e-mail rodzica/opiekuna prawnego.....

I. Uczestnictwo w poprzednich edycjach Warsztatów Wakacyjnych / Zimowych / Muzycznych* w WSKSiM w Toruniu: tak /nie*

Jeśli tak, proszę podać datę(miesiąc i rok):

II. ZOBOWIĄZANIE PRZEWOZU I ODBIORU DZIECKA DO/Z PLACÓWKI WYPOCZYNKU

Należy wybrać tylko jedną opcję pkt.1 dla niepełnoletnich i pkt.2 dla pełnoletnich.

1) Ja, niżej podpisany(a)....., legitymujący(a) się dowodem osobistym o nr..... zobowiązuję się do zapewnienia opieki nad dzieckiem na czas podróży na miejsce wypoczynku oraz od momentu zakończenia wypoczynku do chwili powrotu.

Oświadczam, że osobą odpowiedzialną za odbiór dziecka z miejsca wypoczynku w dniu 23.08.2020 r. do godz. 16.00 będzie.....

.....
legitymująca/y się dowodem osobistym o nr.....
(dotyczy uczestników niepełnoletnich)

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

2) Ja, niżej podpisany(a)....., legitymujący(a) się dowodem osobistym o nr.....
Upoważniam dziecko do samodzielnego przyjazdu na miejsce wypoczynku oraz powrotu do domu w dniu 23.08.2020 r., jednocześnie biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo, zdrowie i życie dziecka podczas powrotu do domu tj. 23.08.2020r. od godziny 14.00.

(dotyczy tylko uczestników pełnoletnich)

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

* Właściwie podkreślić

III. W RAZIE ZAGROŻENIA ZDROWIA FIZYCZNEGO LUB ZAGROŻENIA ŻYCIA MOJEGO DZIECKA (PODOPIECZNEGO) W CZASIE JEGO POBYTU NA WARSZTATACH WYRAŻAM ZGODĘ NA:

- a. **PODAWANIE LEKÓW PRZEPISANYCH PRZEZ LEKARZA PIERWSZEGO KONTAKTU, LEKARZA SPECJALISTĘ, LUB ŚRODKÓW FARMAKOLOGICZNYCH DORAŻNYCH W SYTUACJACH NP. GORĄCZKI, BÓLU**
- b. **UDZIELENIE PIERWSZEJ POMOCY MOJEMU DZIECKU, W RAZIE POTRZEBY WEZWANIA POGOTOWIA RATUNKOWEGO, NA LECZENIE SZPITALNE LUB PRZEPROWADZENIE KONIECZNEGO ZABIEGU OPERACYJNEGO**

.....
(miejscowość, data)
prawnego)

.....
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna

IV. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wypoczynku uczestnika w wysokości

180 zł słownie: *sto osiemdziesiąt złotych* (opłata za wyżywienie podczas warsztatów).

- V.** Zapoznałem/-am się z *Regulaminem Warsztatów wakacyjnych dla młodzieży* i **w pełni go akceptuję**. W razie złamania któregokolwiek z jego punktu, wychowawca mnie o tym powiadomi telefonicznie. Gdyby uchybienie było rażące zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania dziecka z warsztatów na swój koszt, bez możliwości zwrotu pieniędzy lub ich części.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w *Załączniku nr 1 do Karty kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku* w celach postępowania rekrutacyjnego na warsztaty oraz wykorzystywanie ich do celów: statutowych, archiwalnych, statystycznych i badawczych.

Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem danych osobowych jest Wyższa Szkoła Kultury Społecznej i Medialnej w Toruniu (ul. Św. Józefa 23/35, 87-100 Toruń). Wiem, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, w jakich zostały zebrane. Podstawą przetwarzania danych kandydata jest Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz.U. 2016 poz. 452) oraz art. 6 ust.1 pkt a i c RODO.

Prawdziwość danych zawartych w kwestionariuszu i autentyczność załączonych do niego dokumentów potwierdzam własnoręcznym podpisem

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

Organizator **WARSZTATÓW WAKACYJNYCH DLA MŁODZIEŻY** ma prawo przydzielić uczestnika do grupy warsztatowej, odpowiadającej jego wiekowi i kompetencjom.

Informacje dla rodziców/opiekunów

1. Wypełnioną kartę kwalifikacyjną wraz z załącznikami należy przesłać pod adres:

Wyższa Szkoła Kultury Społecznej i Medialnej w Toruniu
ul. św. Józefa 23/35, 87-100 Toruń
z dopiskiem **WARSZTATY WAKACYJNE DLA MŁODZIEŻY** w terminie
najpóźniej do **31 lipca 2020 r.**

2. Przy kwalifikowaniu do udziału w warsztatach będzie brana pod uwagę kolejność zgłoszeń!
3. Do wypełnionej karty należy dołączyć **opinię ks. proboszcza**. Bez tej informacji zgłoszenie nie będzie rozpatrywane (*nie dotyczy osób, które uczestniczyły w poprzednich edycjach warsztatów*).
4. W punkcie II *Załącznika nr 1* dotyczącym powrotu należy wybrać tylko jedną opcję: pkt. 1 dla niepełnoletnich lub pkt. 2 dla pełnoletnich. Uwaga! Osoba niepełnoletnia nie może sama wracać do domu!
5. Informację o zakwalifikowaniu/niezakwalifikowaniu na wypoczynek otrzymają Państwo drogą pocztową /elektroniczną (e-mail).
6. Oplatę za wyżywienie w wysokości **180 zł** należy wpłacić bezzwłocznie na poniższe konto i dowód wpłaty załączyć do kwestionariusza

Wyższa Szkoła Kultury Społecznej i Medialnej w Toruniu
Bank Pocztowy S.A. / oddział w Toruniu
nr rachunku: **24 1320 1120 2565 2484 2000 0001**
tytułem: Warsztaty wakacyjne muzyczne_ Imię i Nazwisko uczestnika

7. Prosimy, aby uczestnik warsztatów koniecznie zabrał ze sobą:
 - śpiwór
 - notatnik i długopis
 - dokument tożsamości (dowód osobisty albo legitymacja szkolna)
 - potwierdzenie wpłaty za wyżywienie
 - instrument (jeśli jest osobą grającą)
8. Nieobecność na warsztatach (bez formalnego zgłoszenia rezygnacji w terminie najpóźniej 7 dni roboczych przed datą rozpoczęcia warsztatów) nie zwalnia uczestnika z obowiązku uiszczenia opłaty w całości.

Załącznik nr 2 do Karty kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku
/wypełniają tylko osoby zainteresowane udziałem w warsztatach muzycznych/

Kwestionariusz dla uczestnika Warsztatów Muzycznych

(niepotrzebne i nieprawidłowe skreślić, miejsca wykropkowane uzupełnić)

1. Imię i nazwisko
2. Wiek
3. Miejsce zamieszkania
4. Parafia
5. Adres e-mail (do ewentualnej korespondencji)
6. Śpiewam / gram na
7. Gram od lat
8. Chodzę /chodziłem(am) do Szkoły Muzycznej stopnia, doklasy
/ogniska muzycznego/ innej szkoły muzycznej (jakiej?)
.....
przez okres: (ilość lat)
9. Śpiewam w głosie: sopran / alt / tenor / bas
10. Śpiewam z nut / nie potrafię czytać nut
11. Moje zaangażowanie muzyczne (gdzie gram/ śpiewam; festiwale, warsztaty,
wydarzenia muzyczne większe lub mniejsze)

UWAGA!

Do udziału w Warsztatach Muzycznych zapraszamy osoby uzdolnione muzycznie: grające na instrumentach lub śpiewające z nut, dlatego niezbędne jest wypełnienie powyższych informacji i wyrażenie zgody na ich przetwarzanie¹.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w *Załączniku nr 2 do Karty kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku* w celach rekrutacji na warsztaty muzyczne oraz wykorzystywanie ich do oceny niektórych informacji o zainteresowaniach i umiejętnościach kandydata.

Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem danych osobowych jest Wyższa Szkoła Kultury Społecznej i Medialnej w Toruniu (ul. Św. Józefa 23/35, 87-100 Toruń). Wiem, że podanie danych jest dobrowolne, jednak od tego zależy czy kandydat zostanie zakwalifikowany do udziału w warsztatach muzycznych. Dane osobowe będą przetwarzane w czasie realizacji warsztatów do momentu wycofania niniejszej zgody. Podstawą przetwarzania danych kandydata jest art. 6 ust.1 pkt a i c RODO.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis uczestnika/rodzica lub opiekuna prawnego)*

¹ Zgodę na przetwarzanie danych osobowych uczestników poniżej 16 roku życia muszą wyrazić ich rodzice lub opiekunowie prawni.

* niewłaściwe skreślić