

# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: pólkolonie – warsztaty artystyczne w ramach ogólnopolskiego programu „Lato w teatrze”
2. Termin wypoczynku 23.07.2018 – 05.08.2018
3. Adres wypoczynku: Solniki 44, 16-060 Zabłudów, Siedlisko Kultury Solniki 44
4. Organizator wypoczynku: Stowarzyszenie Promocji Artystycznej

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis organizatora wypoczynku)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko .....
2. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych .....
- .....
- .....
3. Rok urodzenia .....
4. Adres zamieszkania.....
- .....
- .....
5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów prawnych.....
- .....
- .....
6. Numer telefonu rodziców/opiekunów prawnych 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 wypoczynku, 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 wypoczynku.....

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych i zgoda na udział w programie:**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Stowarzyszenie Promocji Artystycznej, z siedzibą w Solniki 44, 16-060 Zabłudów
- 2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu uczestnictwa warsztatach na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 4) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą do momentu odwołania zgody
- 5) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody oraz prawo do przenoszenia danych
- 6) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Urzędu Ochrony Danych Osobowych
- 7) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niepodanie danych może skutkować niemożliwością

uczestnictwa w warsztatach.

**Jednocześnie zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu uczestnictwa w Lato w teatrze organizowanym przez Stowarzyszenie Promocji Artystycznej w dn. 23.07 – 05.08.2018r. (w godzinach od 9.00 do 15.00 wszystkich dni z wyłączeniem 29.07.2018).**

.....

(data)

.....

(podpis rodziców/opiekunów prawnych)