

KLAUZULA INFORMACYJNA

Wypełniając obowiązek określony w art. 13 rozporządzenia 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) (dalej: RODO) informuję, że:

Administratorem danych osobowych jest Biuro Podróży Wakacyjne Flow. Dane osobowe uczestnika i opiekunów są przetwarzane w celu organizacji i realizacji wypoczynku, zapewnienia bezpieczeństwa uczestników oraz wypełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną RODO.

Data i podpis rodzica/opiekuna: _____

WARUNKI UCZESTNICTWA NA KOLONIACH

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do **poleceń wychowawców** oraz regulaminu kolonii gdzie jest organizowany pobyt.

2. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą odpowiedni dokument tożsamości.

3. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe, oraz rzeczy pozostawione przez uczestników podczas pobytu i w środkach transportu

4. W przypadku **spożywania alkoholu, przebywania po jego wpływie, palenia papierosów, zażywania narkotyków i innych środków odurzających** lub poważnego naruszenia reguł kolonii uczestnik zostanie wydalony z placówki na koszt własny (rodziców lub opiekunów).

5. Uczestnik (jego rodzice lub opiekunowie) ponoszą odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez niego podczas trwania podróży lub pobytu na kolonii.

6. Po przyjeździe z kolonii uczestnik musi zostać odebrany przez rodzica lub osobę upoważnioną.

JA NIŻEJ PODPISANY OŚWIADCZAM, ŻE WARUNKI UCZESTNICTWA SĄ MI ZNANE.

.....

podpis uczestnika
opiekunów

.....

podpis rodziców lub

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalanie, przetwarzanie i publikowanie wizerunku mojego dziecka podczas obozu organizowanego przez Wakacyjne Flow w materiałach promocyjnych, na stronie internetowej oraz w mediach społecznościowych organizatora.

Imię i nazwisko uczestnika: _____

Data i podpis rodzica/opiekuna: _____

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku – **obóz rekreacyjno - wypoczynkowy**
2. Czas trwania wypoczynku od **30.07.2026** do **05. 08. 2026**
3. Adres placówki: Ośrodek Relaks w Międzybrodziu Żywieckim

II. NFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko dziecka

2. Imiona i nazwisko rodziców

.....

3. Data i miejsce urodzenia

4. Nr PESEL uczestnika _ _ _ _ _

5. Adres zamieszkania

N

telefonu

6. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wypoczynku:

.....

N

telefonu

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
Choroby przewlekłe: _____
Przyjmowane leki: _____
Dieta specjalna: _____
Inne informacje ważne dla bezpieczeństwa dziecka: _____

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):
tężec _____
błonica _____
inne _____

Data _____ podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku _____

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

Postanawia się:
☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
☐ odmówić skierowania uczestnika 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 _____ do dnia _____

_____ data _____ podpis kierownika wypoczynku _____

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

_____ miejscowość, data _____ podpis kierownika wypoczynku _____

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

_____ miejscowość, data _____ podpis wychowawcy wypoczynku _____