Karta uczestnika zajęć letnich - Odlotowe Wakacje
w Centrum Rozwoju i Aktywności Dzieci i Młodzieży „TĘCZA”
organizowanej przez Parafię pw. św. Anny we Wrocławiu **od 28 czerwca – 2 lipca 2021 roku.**

I. INFORMACJA ORGANIZATORA PÓŁKOLONII

1. Adres placówki: ***Wrocław - Pracze Odrz., ul. Brodzka 160***
2. Czas trwania: ***28.06-02.07.2021 r. w godz. od 9:00 do 15:00***
3. Koszt: ***400 zł***

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA PÓŁKOLONIE LETNIĄ

1. Imię i nazwisko dziecka .....
2. Data i miejsce urodzenia .....
3. Adres zamieszkania .....

.....mail:..... tel. .....

4. **PESEL** ..... 5. **TEL. UCZESTNIKA** ……..……..……

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA:

(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę autokarem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, czy umie pływać, czy nie ma wad serca, czy szybko się męczy **itp. uwagi** istotne dla zagwarantowania dziecku bezpieczeństwa)

.....

.....

PARAFIA NIE PONOSI ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA POZOSTAWIONE, ZGUBIONE LUB SKRADZIONE PODCZAS ZAJĘĆ RZECZY WARTOŚCIOWE.

Na podstawie przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, informujemy, że:

1. Administratorem podanych przez Państwa danych osobowych jest Parafia pw. św. Anny we Wrocławiu przy ul. Brodzkiej 163.
2. Osobą odpowiedzialną za prawidłowość przetwarzanych danych jest: Rafał Karbowniczek, adres e-mail: rafalkarbowniczek@gmail.com.
3. Podane dane osobowe będą przetwarzane na potrzeby działań Centrum Rozwoju i Aktywności Dzieci i Młodzieży Tęcza, prowadzonego przez Parafię pw. św. Anny i nie będą udostępniane innym podmiotom. Podstawą prawną przetwarzanych danych jest zgoda.
4. Dane osobowe będą przetwarzane przez Parafię pw. św. Anny przez okres 5 lat.
5. Dostęp do Państwa danych osobowych przysługuje wyłącznie pracownikom Centrum Rozwoju i Aktywności Dzieci i Młodzieży Tęcza.
6. Informujemy, że przysługuje Państwu:

- żądanie dostępu do danych osobowych, poprawianie ich, prawo do ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
- prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Ochrony Danych Osobowych.

Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowanych podczas zajęć w CENTRUM oraz związanych z uczestnictwem w programach, projektach, zawodach, konkursach i innych uroczystościach. Ponadto wyrażam zgodę na umieszczanie i publikowanie prac wykonanych przez moje dziecko na profilach internetowych zarządzanych przez CENTRUM (Facebook) w celu informacji i promocji CENTRUM.

....
(miejscowość, data) *(podpis rodzica, opiekuna)*

.....
(data i podpis przyjmującego)

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

My, niżej podpisani, jako rodzice/prawni opiekunowie, mając świadomość obecnie panującej sytuacji epidemiologicznej, wyrażamy zgodę na uczestnictwo

……..……
(imię i nazwisko uczestnika)

w półkolonii letniej organizowanych przez Centrum Rozwoju i Aktywności Dzieci i Młodzieży „Tęcza”

Jednocześnie oświadczamy, że:

1. Wskazana powyżej osoba jest osobą zdrową, u której nie występują objawy chorobowe sugerujące występowanie choroby zakaźnej, w tym w szczególności choroby COVID-19, wywołanej koronawirusem SARS-CoV-2 w szczególności takie jak: kaszel, gorączka, duszność, bóle mięśni, utrata węchu i smaku;

2. W ostatnich 14 dniach przed dniem sporządzenia niniejszego oświadczenia, wskazana powyżej osoba nie przebywała na kwarantannie, a także nie miała świadomego kontaktu i nie zamieszkiwała z osobą przebywającą na kwarantannie, niezależnie od formy tej kwarantanny;

3. Wskazana powyżej osoba nie miała świadomego kontaktu z osobą zakażoną koronawirusem SARS-CoV-2 oraz chorującą na COVID-19;

4. Mamy pełną świadomość występującego aktualnie ryzyka związanego z zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2 w trakcie udziału w półkoloniach oraz będącą konsekwencją tego zakażenia możliwością zachorowania na COVID-19 i w razie zakażenia naszego dziecka nie będziemy z tego powodu czynić zarzutów ani wysuwać roszczeń względem Centrum Tęcza;

5. Mamy pełną świadomość tego, że czynnikiem zwiększającym ryzyko zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2, a tym samym zachorowania na COVID-19, jest chorowanie na choroby przewlekłe;

6. W związku z zamiarem uczestnictwa w półkolonii letniej przez wskazaną powyżej osobę, zobowiązujemy się do zapewnienia jej, we własnym zakresie, środków ochrony osobistej.

8. Zobowiązujemy się poinformować niezwłocznie kierownika Centrum jeżeli któraś z ww. okoliczności ulegnie zmianie.

9. Procedura obowiązuje podczas trwania półkolonii. Procedura może ulec zmianie, szczególnie w przypadku zmiany przepisów powszechnie obowiązujących, podwyższenia liczby zachorowań lub innych zdarzeń mających wpływ na bezpieczeństwo.

Imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów:

……..……

Telefony kontaktowe:

……

Miejscowość:……...

Data:……

Czytelne podpisy……