



OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH
(należy wypełnić najwcześniej dzień przed rozpoczęciem półkolonii)

I. INFORMACJA ORGANIZATORA PÓLKOLONII

1. Adres placówki: **Wrocław - Pracze Odrz., ul. Brodzka 160**
2. Czas trwania: **22-26.08.2022 r. w godz. od 9:00 do 15:00**
3. Koszt: **450 zł**

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA PÓLKOLONIE LETNIA

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 SKRADZONE
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 Karbowiczek, adres e-mail: rafalkarbowiczek@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)

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

.....
(imię i nazwisko uczestnika)

w półkolonii letniej organizowanej 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.....