Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych

Po zapoznaniu się ze szczegółowym planem zajęć wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

…….

(Imię i nazwisko dziecka)

w wyjściach i zajęciach organizowanych w ramach Akcji „Zima w mieście 2025”
w Zespole Szkół i Placówek nr 2 w Katowicach, ul. Zarębskiego 2.

Jednocześnie zobowiązuję się do **zapewnienia bezpieczeństwa** dziecku w drodze pomiędzy miejscem zbiórki, zakończeniem zajęć a domem.

Oferta wypoczynku nie obejmuje ubezpieczenia NNW. Jednocześnie informuję, że moje dziecko jest ubezpieczone od NNW w okresie trwania Akcji „Zima w mieście 2025”. Zgłoszenie do udziału w zajęciach feryjnych jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych i publikację wizerunku przez organizatora w celach związanych z wypoczynkiem zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz.1781 z późn. zm).

Dziecko może przychodzić na zajęcia i wracać z nich do domu:

- samodzielnie (po ukończeniu 7 roku życia) *

- wyłącznie pod opieką *…….……

Oświadczam, że **nie znam przeciwwskazań zdrowotnych** do udziału mojego dziecka w zajęciach i wyjściach, których program i regulamin poznałem.
Mam świadomość, że zajęcia będą prowadzone z zachowaniem zasad sanitarnych i zobowiązuję się do ich respektowania.

Zobowiązuję się do:
1) przekazywania telefonicznie informacji o stanie zdrowia dziecka, które są istotne przed przyprowadzeniem dziecka placówki;
2) przysyłania do placówki tylko zdrowego dziecka – bez jakichkolwiek objawów chorobowych;
3) zmierzenia dziecku i sobie temperatury przed przyprowadzeniem dziecka do placówki, a jeśli temperatura ciała wynosi powyżej 37 ºC pozostanie w domu.
4) regularnego przypominania dziecku o podstawowych zasadach higieny m.in. myciu rąk wodą z mydłem, unikaniu dotykania oczu, nosa i ust.
5) zwracania uwagi na odpowiedni sposób zasłaniania twarzy podczas kichania czy kasłania;
6) informowania o zmianie numeru telefonu kontaktowego;
7) niezwłocznego odbierania telefonów z zespołu i natychmiastowe przybycie do placówki, jeżeli zaistnieje taka konieczność.

Oświadczam, że **wyrażam / nie wyrażam* zgodę** na udzielenie pomocy przedmedycznej mojemu dziecku w czasie trwania Akcji „Zima w mieście 2025”.

Oświadczam, że **zapoznałem się, przyjmuję do wiadomości i akceptuję treść** Regulaminu akcji „Zima w Mieście 2025” w Zespole Szkół i Placówek nr 2 w Katowicach przy ul. Zarębskiego 2.

…….……dnia……..2025 r. ……..
*niepotrzebne skreślić (podpis ojca, matki lub opiekuna)

Zespół Szkół i Placówek nr 2
ul. Zarębskiego 2, 40-854 Katowice
tel.: (32) 254-11-27, 32-254-76-99
www.mdkkatowice.pl, www.sp20.katowice.pl

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: **zajęcia w ramach Akcji „Zima w mieście 2025” - półkolonie**
2. Termin wypoczynku**: od 17.02.2025 do 21.02.2025 lub od 24.02.2025 do 28.02.2025**
   (proszę podkreślić wybrany termin)
3. Adres wypoczynku: **Zespół Szkół i Placówek nr 2, ul. Zarębskiego 2 40-854 Katowice**

Katowice …….....2025 .....
(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko …….....

2. Imiona i nazwiska rodziców :

.....

....

3. Rok urodzenia: …….

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku: | | | | | | | | | | | |

5.Adres zamieszkania…….....

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

……

7. Numer telefonu rodziców w czasie trwania wypoczynku

……

....
(miejscowość, data) (podpis ojca, matki lub opiekuna)

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 przedstawieniem książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec…… błonica…….. dur……inne……

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 z późn. zm.).

…….. ……
(data) (podpis rodziców)

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

Postanawia się:

a. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek
b. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu:

……..…….....

…….. ……..
(data) (podpis organizatora wypoczynku)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał w Zespole Szkół i Placówek nr 2 ul. Zarębskiego 2 40-859 Katowice
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia .....do dnia……..... 2025 r.;
od dnia .....do dnia……..... 2025 r.;

....
(data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

....

……

……

Katowice, ... ……..
(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

....

……

……

……

Katowice, …….. ……
(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)