

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

OBÓZ LETNI - ŁEBA



Telefon kontaktowy: *tel. 512 503 608*

E-mail: *info@ziomkolandia.pl*

Facebook: ZIOMKOLANDIA

Czas trwania wypoczynku: **25.07.2021 do 31.07.2021**

Organizator: ZIOMKOLANDIA.PL Marek Kołodziejski

I. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA DO PLACÓWKI WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko dziecka Asia Szym
2. Data urodzenia 2009-10-11 PESEL 0930111233
3. Adres zamieszkania ul. Bohaterów Westerplatte 22
4. Telefony kontaktowe rodziców 55-555 Wrocław
Szkoła Podstawowa im. Kazimierza Odnowiciela
5. Nazwa i adres szkoły ul. Kostrzyńska 23, 62-010 Pobiedziska
6. Klasa 5c
7. Zainteresowania dziecka dziecko lubi uczęszczać na zajęcia

.....
podpis rodzica (opiekuna)

II. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Drogi rodzicu wypełniając dokładnie tą część karty, umożliwisz nam podjęcie właściwych działań, gdy Twoje dziecko zachoruje.

1. Proszę podkreślić dolegliwości i objawy, które występują u dziecka:

omdlenia, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, przewlekły katar, szybkie męczenie się, bóle brzucha, bóle stawów, lęki nocne, moczenie nocne, inne

2. Przebyte choroby zakaźne: żółtaczka, różyczka, ospa, odra, gruźlica, inne

3. Proszę podkreślić choroby które wystąpiły u dziecka:

zapalenie nerek, zapalenie wyrostka robaczkowego, zapalenie uszu, zapalenie płuc, zapalenie oskrzeli, cukrzyca, padaczka, świnka, angina * grypa *
alergia /rodzaj alergii, przyjmowane dawki leków/

* Podaj częstotliwość występowania

4. Złamania kończyn

5. Czy dziecko w ostatnim roku przebywało w szpitalu /podać powód/

.....

6. Na jakie pokarmy, leki dziecko jest uczulone.....

7. Dziecko cierpi na „chorobę lokomocyjną”: TAK _____ / NIE _____ (podać nazwę zażywane przez dziecko leku)

8. Nosi: okulary, aparat ortodontyczny

9. Inne informacje

.....
podpis rodzica (opiekuna)

INFORMACJA LEKARZA I PIEŁĘGNIARKI

Szczepienia ochronne:

Dziecko kwalifikuje się na wyjazd

.....
podpis lekarza

.....
podpis pielęgniarki

WARUNKI UCZESTNICTWA W KOLONII, OBOZIE

1. Uczestnik zobowiązany jest stosować się do regulaminu ZIOMKOLANDII, w szczególności dotyczy to zakazu palenia tytoniu, picia napojów zawierających alkohol, zażywania środków odurzających.

W przypadku poważnego naruszenia regulaminu, uczestnik zostanie wydany z placówki wypoczynku na koszt rodziców (opiekunów).

2. Uczestnik zobowiązany jest uczestniczyć we wszystkich imprezach, wycieczkach organizowanych przez wychowawców i słuchać ich poleceń.
3. ZIOMKOLANDIA nie ponosi odpowiedzialności za sprzęt elektroniczny, rzeczy wartościowe, oraz rzeczy pozostawione przez uczestników podczas pobytu.
4. W przypadku stałych schorzeń wymagających systematycznego zażywania leków, uczestnik zobowiązany jest do posiadania własnych leków.
5. Uczestnik za pośrednictwem rodziców (opiekunów) ponosi odpowiedzialność materialną za wyrządzone szkody w placówce pobytu.

Oświadczam że zapoznałam(-em) moje dziecko z w/w warunkami uczestnictwa.

Swoim podpisem akceptuję zasady obowiązujące w ZIOMKOLANDII.

Podaję (-em) wszystkie istotne informacje o stanie zdrowia mojego dziecka.

W razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

.....
Podpis rodzica (opiekuna)

UMOWA O UDZIAŁ W ZORGANIZOWANYM WYPOCZYNKU

ORGANIZATOR: ZIOMKOLANDIA.PL Marek Kołodziejski

I. INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE:

TERMIN WYPOCZYNKU: 25.07 - 31.07.2021r.

MIEJSCE ZAKWATEROWANIA: Ośrodek Kolonijny „Janina” w Łebie

ŚRODEK TRANSPORTU: AUTOKAR

CENA : 1.350 zł (w tym koszty dojazdu, ubezpieczenie)

II. DANE UCZESTNIKA

IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA UCZESTNIKA Januszek Szym

TELEFON 756456456 ADRES E- MAIL jan@wp.pl

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA Asia Szym

DATA URODZENIA UCZESTNIKA 2009-10-11 MIEJSCE UR. UCZESTNIKA Wrocław

ADRES ZAMIESZKANIA ul. Bohaterów Westerplatte 22 55-555 Wrocław

III INFORMACJE O PŁATNOŚCIACH:

ZALICZKĘ W WYSOKOŚCI 700 ZŁOTYCH - NALEŻY WPLACIĆ NA KONTO ORGANIZATORA

Nr konta bankowego: 38 1240 3796 1111 0010 9768 0276

W TERMINIE DO 14 DNI OD DATY DOSTARCZENIA UMOWY

POZOSTAŁĄ CZĘŚĆ TJ. KWOTĘ 650 ZŁOTYCH - NALEŻY WPLACIĆ W TERMINIE DO DNIA 20 LIPCA 2021

IV. OŚWIADCZENIA

1. STWIERDZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM SIĘ I AKCEPTUJĘ:

„WARUNKI UCZESTNICTWA W ZORGANIZOWANYM WYPOCZYNKU Z ZIOMKOLANDIĄ”,
- KTÓRE SĄ INTEGRALNĄ CZĘŚCIĄ UMOWY.

2. WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE MOICH DANYCH OSOBOWYCH I DANYCH UCZESTNIKA DLA
CELÓW ZWIĄZANYCH Z REALIZACJĄ NINIEJSZEJ UMOWY (zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.97 roku o
Ochronie Danych Osobowych Dz. Ust. nr 133 poz.883).

V. UMOWĘ SPORZADZONO W DWÓCH EGZEMPLARZACH, PO JEDNYM DLA KAZDEJ ZE STRON.

MIEJSCOWOŚĆ /DATA

PODPIS RODZICA/OPIEKUNA

PODPIS I PIECZĄTKA ORG.

Wyrażam zgodę na przesyłanie na podany przez mnie adres poczty elektronicznej informacji handlowej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. 202 nr 144 poz. 1204 z późn. Zm.), tj. informacje dotyczące oferty i wydarzeń organizowanych przez Organizatora.

MIEJSCOWOŚĆ /DATA

PODPIS RODZICA/OPIEKUNA

„WARUNKI UCZESTNICTWA W ZORGANIZOWANYM WYPOCZYNKU Z ZIOMKOLANDIĄ”

1. Zawarcie umowy z ZIOMKOLANDIA.PL następuje w chwili podpisania przez rodzica/opiekuna uczestnika **„UMOWY O UDZIAŁ W ZORGANIZOWANYM WYPOCZYNKU”**, której integralną częścią są **„WARUNKI UCZESTNICTWA W ZORGANIZOWANYM WYPOCZYNKU Z ZIOMKOLANDIĄ”** zwanej dalej **„Warunkami”**.
2. Rodzic/opiekun zobowiązany jest w terminie określonym w umowie dokonać należnych opłat na konto organizatora
 - a. zaliczkę w wysokości określonej w umowie - w terminie 14 dni od dnia podpisywania umowy,
 - b. pozostałą sumę - do 5 dni przed rozpoczęciem wypoczynku.
3. Rezygnacja z wypoczynku może nastąpić tylko w formie pisemnego oświadczenia, złożonego bezpośrednio u Organizatora. O wysokości kosztów ponoszonych przez rodzica/opiekuna rezygnującego z wypoczynku, decyduje data przyjęcia oświadczenia o rezygnacji przez Organizatora. Miejsce zwolnione w wyniku rezygnacji uczestnika pozostaje do dyspozycji Organizatora.
4. Koszty ponoszone przez rodzica/opiekuna w razie rezygnacji uczestnika z wypoczynku:
 - a. 40% całkowitej ceny wypoczynku, w przypadku rezygnacji w terminie do 8 dni przed datą rozpoczęcia wypoczynku,
 - b. 100% całkowitej ceny wypoczynku, w przypadku rezygnacji w terminie 7 dni i krótszym przed datą rozpoczęcia wypoczynku, bądź obciążenie kosztami faktycznie poniesionymi (nawet do 100%).
5. Potrącenia określone w pkt. 4. dokonywane będą bez względu na termin podpisania umowy.
6. Ewentualne zwroty wpłat dokonuje Organizator w terminie 14 dni od daty zgłoszenia rezygnacji.
7. Przy dokonywaniu jakichkolwiek zwrotów pieniężnych, Rodzicowi/opiekunowi nie przysługują odsetki od wpłaconych kwot.
8. Organizator zastrzega sobie prawo do zmiany warunków umowy (np. terminu wypoczynku, miejsca wypoczynku, formy dojazdu itp.) z przyczyn od niego niezależnych. Wówczas Organizator ma obowiązek niezwłocznie powiadomić Rodzica/opiekuna o ewentualnej zmianie. Rodzic/opiekun zobowiązany jest powiadomić Organizatora o akceptacji nowych warunków lub o rezygnacji z wypoczynku w terminie do trzech dni od daty przyjęcia powiadomienia. Brak odpowiedzi w tym terminie traktowany będzie jako akceptacja nowych warunków umowy.
9. Organizator zastrzega sobie prawo do anulowania wypoczynku o czym niezwłocznie powiadomi Rodzica/opiekuna, wówczas Organizator zwraca pełną wpłaconą kwotę.
10. Rodzicowi/opiekunowi nie przysługuje zwrot wartości świadczeń, których uczestnik nie wykorzystał w czasie trwania wypoczynku z przyczyn leżących po stronie Uczestnika.
11. **Uczestnik ma obowiązek posiadania przy sobie ważnego dokumentu - legitymacji szkolnej podczas trwania wypoczynku, a także książeczki zdrowia (nie dotyczy półkolonii).**
12. Każdy Uczestnik wypoczynku jest ubezpieczony przez Organizatora od następstw nieszczęśliwych wypadków podczas trwania wypoczynku.
13. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za szkody i straty powstałe w wyniku działania siły wyższej, której uniknięcie nie leży w mocy Organizatora oraz za rzeczy pozostawione w miejscu pobytu.
14. Organizator podejmuje się sprawowania opieki nad Uczestnikiem od momentu przejęcia Go od Rodzica/opiekuna w dniu i godzinie wyjazdu do momentu przyjazdu na miejsce zakończenia wypoczynku. Data i godzina powrotu podane będą do wiadomości Rodzica/opiekuna.
15. Rodzic/opiekun zobowiązuje się do dostarczenia Uczestnika i odbioru Go z miejsca zbiórki w odpowiednim dniu i godzinie podanym odpowiednio wcześniej do wiadomości Rodzica/opiekuna. Jeżeli Rodzic/opiekun nie zgłosi się po Uczestnika na miejsce zakończenia wypoczynku Uczestnik zostanie odwieziony do miejsca zamieszkania na koszt Rodzica/opiekuna.
16. Jeżeli z winy Organizatora nie zostaną zrealizowane określone świadczenia lub jakość tych świadczeń rażąco odbiega od jakości wynikającej z treści zawartej umowy-oferty - Organizator przyjmuje na siebie stosowną odpowiedzialność finansową i zobowiązuje się do dokonania zwrotu części wniesionych opłat za usługę. Niezrealizowanie programu zawartego w ofercie może nastąpić jedynie z przyczyn obiektywnych, niezależnych od Organizatora, np. niesprzyjające warunki atmosferyczne, za co Organizator nie odpowiada. Wszelkie reklamacje w sprawie usług winny być wniesione niezwłocznie, nie później jednak niż do 7 dni od zakończenia wypoczynku.
17. Rodzic/opiekun zobowiązuje się do pokrycia ewentualnych kosztów związanych ze stratami materialnymi wynikającymi z naumyślnie wyrządzonych szkód przez Uczestnika.
18. W przypadku, gdy z przyczyn niezależnych od Organizatora, np. kataklizmy, nieszczęśliwe wypadki czas trwania wypoczynku wydłuży się, wówczas Rodzice/Opiekunowie zobowiązują się do pokrycia kosztów związanych z niezbędnym pobytem Uczestnika w miejscu wypoczynku.

19. W przypadku choroby uczestnika w czasie trwania wypoczynku koszty związane z jego leczeniem pokrywa Rodzic/Opiekun.
20. Uczestnik wypoczynku zobowiązany jest do dostosowania się i przestrzegania poniższego regulaminu wypoczynku:
 - a. Uczestnik zobowiązany jest słuchać, i wykonywać polecenia instruktora-wychowawcy,
 - b. Uczestnik nie może sam, dobrowolnie opuszczać terenu pobytu i miejsc zajęć programowych,
 - c. Uczestnik nie może spożywać alkoholu, palić tytoniu i korzystać z innych używek (np. narkotyków) podczas trwania wypoczynku,
 - d. Uczestnik ma prawo do uczestnictwa w zajęciach programowych oraz do zgłaszania własnych propozycji programowych oraz ich realizacji za zgodą i pod opieką instruktora-wychowawcy.
21. W przypadku rażącego niedostosowania się Uczestnika do regulaminu wypoczynku - Organizator ma prawo do odesłania Uczestnika do miejsca zamieszkania na koszt Rodzica/opiekuna.
22. W przypadku dobrowolnego opuszczenia wypoczynku przez Uczestnika i odebrania Go przez Rodzica/opiekuna - Organizator nie zwraca wpłaty i nie pokrywa dodatkowych kosztów związanych z transportem itp.
23. Sprawy nieujęte w niniejszych warunkach będą rozpatrywane indywidualnie przez właściciela Marka Kołodziejskiego lub upoważnionego przez niego pracownika w ciągu 14 dni od złożenia pisemnego wniosku przez Rodzica/opiekuna.
24. Rodzic/opiekun wyraża zgodę na nieodpłatne utrwalenia i publikowanie wizerunku swojego dziecka (w formie fotograficznej i/lub filmowej) przez Organizatora, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994r. - Dz. U. 2006 r. nr 90 poz. 631 z późn. zm.. Jednocześnie Rodzic/opiekun oświadcza, że zgoda dotyczy fotografii i/lub materiałów filmowych przedstawiający wizerunek jego dziecka, dokumentujących wszelkie formy zajęć podczas wypoczynku organizowanego przez Organizatora. Rozpowszechnianie przez Organizatora wizerunku dziecka w formie fotografii i/lub materiałów filmowych może być realizowane do 2020 roku, za pośrednictwem dowolnego media.

MIEJSCOWOŚĆ /DATA

PODPIS RODZICA/OPIEKUNA

PODPIS I PIECZĄTKA ORG.

WPLATA ZA OBÓZ

Informujemy, że wpłatę za obóz należy uiszczać na poniższy numer konta z PRAWIDŁOWO wypełnionym tytułem wpłaty:

Tytuł: „Obóz letni 2021” Imię i nazwisko dziecka.

Tytuł: „Obóz letni 2021”, Anna Nowak

Numer konta: **96 1020 4665 0000 3102 0039 3744**

Kwota: 700 zł + 650 zł (do 20 lipca 2021)

Nazwa odbiorcy:

ZIOMKOLANDIA.PL Marek Kołodziejski

os. Witosa 24/27

77-300 Człuchów

**PROSIMY O ZWRÓCENIE UWAGI NA POWYŻSZE DANE I PRAWIDŁOWE
WYPEŁNIENIE DRUKU DO WPŁATY.**

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

Informacja o przetwarzaniu Państwa oraz Państwa dzieci danych osobowych

Niniejszym informujemy Cię, że w ramach organizowanego obozu w górach Ziomkolandia przetwarzamy Państwa oraz Państwa dzieci dane osobowe. Szczegóły tego dotyczące znajdzie Pani/Pan poniżej.

1. Administrator danych osobowych My, ZIOMKOLANDIA.PL Marek Kołodziejski, os. Witosa 24/27, 77-300 Człuchów, jesteśmy Administratorem Państwa danych osobowych.

2. Cele i podstawy przetwarzania

- W celu realizacji celu - zorganizowanego wypoczynku na podstawie zawartej przez Pani/Pana z nami umowy (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. b RODO)
- W celu ochrony Państwa żywotnych interesów lub interesów innej osoby (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. d RODO)
- W celach analitycznych, co jest naszym prawnie uzasadnionym interesem (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO)
- W celach archiwalnych (dowodowych) dla zabezpieczenia informacji na wypadek prawnej potrzeby wykazania faktów, co jest naszym prawnie uzasadnionym interesem (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO)
- W celu ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, co jest naszym prawnie uzasadnionym interesem (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO)
- W celu badania Pani/Pana satysfakcji i określania jakości naszej usługi, co jest naszym prawnie uzasadnionym interesem (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO)

3. Kategorie Twoich danych, które przetwarzamy

Będziemy przetwarzać następujące kategorie Pani/Pana oraz Państwa dzieci danych:

- Podstawowe dane identyfikacyjne
- Elektroniczne dane identyfikacyjne
- Karty zgłoszeniowe oraz umowy

4. Odbiorcy danych Pani/Pana oraz Państwa dzieci dane możemy udostępniać następującym kategoriom podmiotów:

podwykonawcom, czyli podmiotom, z których korzystamy przy ich przetwarzaniu tj. firmie księgowej w celu wystawienia faktury za usługę, kancelarii prawnej w razie prawnie uzasadnionych roszczeń.

5. Okres przechowywania danych Pani/Pana oraz Państwa dzieci dane przechowywane są na czas trwania półkolonii/obozu oraz do końca roku kalendarzowego następującego po roku, w którym ostatni raz korzystałeś z naszych usług.

5. Państwa prawa Przysługuje Pani/Panu:

- a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
- b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych,
- c) prawo do usunięcia danych.

(Jeżeli Pani/Pana zdaniem nie ma podstaw do tego, abyśmy przetwarzali Pani/Pana oraz Państwa dzieci dane, może Pani/Pan zażądać, abyśmy je usunęli.)

d) ograniczenia przetwarzania danych

(Może Pani/Pana zażądać, abyśmy ograniczyli przetwarzanie Pani/Pana oraz Państwa dzieci danych wyłącznie do ich przechowywania lub wykonywania uzgodnionych z Panią/Panem działań, jeżeli Pani/Pana zdaniem mamy nieprawidłowe dane na Pani/Pana temat lub przetwarzamy je bezpodstawnie, lub nie chcesz, żebyśmy je usunęli, bo są Pani/Panu potrzebne do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, lub na czas wniesionego przez Pana/Panią sprzeciwu względem przetwarzania danych.)

e) prawo do przenoszenia danych

Ma Pani/Pan prawo otrzymać od nas w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego dane osobowe Pani/Pana oraz Państwa dzieci dotyczące, które nam dostarczono na podstawie umowy lub Pani/Pana zgody. Możesz też zlecić nam przesłanie tych danych bezpośrednio innemu podmiotowi.

f) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego

Jeżeli uważa Pani/Pan, że przetwarzamy Pana/Pani oraz Państwa dzieci dane niezgodnie z prawem, może Pani/Pan złożyć w tej sprawie skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych lub innego właściwego organu nadzorczego.

g) prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowy

W każdej chwili ma Pani/Pan prawo cofnąć zgodę na przetwarzanie tych danych osobowych, które przetwarzamy na podstawie Pani/Pana zgody. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem.

W celu wykonania swoich praw proszę skierować żądanie pod adres e-mail info@ziomkolandia.pl lub zadzwonić pod numer 512 503 608.

8. Informacja o wymogu / dobrowolności podania danych

Podanie przez Pani/Pana danych jest wymogiem umownym wynikającym z zawarcia umowy poprzez wypełnienie karty zgłoszeniowej, niezbędnej do realizacji usługi. Jeżeli nie poda Pani/Pan danych możemy odmówić zawarcia umowy, możemy dochodzić odszkodowań lub odmówić Panu/Pani naszego świadczenia

9. Informacje o źródle danych

Pani/Pana oraz Państwa dzieci dane uzyskujemy wyłącznie od Pani/Pana.

Informacja o prawie do cofnięcia zgody

W każdej chwili ma Pan/Pani prawo cofnąć zgodę na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem.

Przyjęłam/Przyjąłem do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych:

.....
(data)

.....
(czytelny podpis)

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA Asia Szym

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

Postanawia się (właściwe podkreślić)

- a) zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
- b) 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 (dd/mm/rrrr)25.07.2021..... do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

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

.....

.....

.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)