**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

****

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku - półkolonie
2. Termin wypoczynku **……………………………**
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

**LAVO.**

**ul.Geodetów 23e**

**05-500 Józefosław**

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko

………………………………………………………………

numer PESEL uczestnika wypoczynku



1. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów

………………………………………………………………………………………………………..…

………………………………………………………………………………………………………...…

1. Rok urodzenia………………………………………………………..………………….……….…….

4.Adres zamieszkania………………………………………………………………….………..………

5. Szkoła do której dziecko uczęszcza i klasa

………………………………………………………………………………………………………….

1. Numer telefonu rodziców/opiekunów

……………..…………………………………………………………………

………………………………………………………………………………..

1. Numer telefonu do osoby upoważnionej przez rodziców do odbioru uczestnika z LAVO w czasie trwania wypoczynku( szybki kontakt)

……………………………………………………………………………………………………………

…………..………………………………………………………………………………………..………

…………..………………………………………………………………………………………..………

1. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

9.Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie *(np. na co uczestnik jest uczulony, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat* *ortodontyczny lub okulary)*

...................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................

**Oświadczam ,że:**

1. Zapoznałam/em się i akceptuję regulamin i procedury bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązujące podczas półkolonii na terenie LAVO i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.
2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników,

pracowników w LAVO i innych dzieci COVID-19. Jestem świadoma/y iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników półkolonii wraz z kadrą, jak również ich rodzinami.

1. Odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z przyprowadzeniem dziecka na półkolonie, dowożeniem go do wskazanej wyżej placówki, tym samym na narażenie na zakażenie COVID-19 jest po mojej stronie.
2. W dniu rozpoczęcia półkolonii dostarczę do LAVO podpisane oświadczenie (załącznik) - brak oświadczenia skutkuje nie przyjęciem dziecka na półkolonie.
3. 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 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)).
4. Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w celach promocji LAVO" -zdjęcia, filmy relacje na FB oraz na stronie www.
5. Zapoznałam/em się z RODO w LAVO

………..…………...............

(data, podpis rodziców/opiekunów)

1. **DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU** Postanawia się:

zakwalifikować 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 w miejscu wypoczynku od dnia (dzień, miesiąc, rok) .......................................

do dnia (dzień, miesiąc, rok) .................................................... .

......................................... ....................................................................................

…............................................

(data, podpis kierownika wypoczynku)

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

**W JEGO TRAKCIE**

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

**OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA**

**(należy dostarczyć w pierwszym dniu półkolonii podczas przyjęcia dziecka do LAVO )**

1. Zapoznałam/em się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązujące podczas półkolonii na terenie LAVO i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.
2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, nauczycieli i pracowników w LAVO i innych dzieci COVID-19. Jestem świadoma/y iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników półkolonii wraz z kadrą, jak również ich rodzinami.
3. Odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z przyprowadzeniem dziecka na półkolonie, dowożeniem go do wskazanej wyżej placówki, tym samym na narażenie na zakażenie COVID-19 jest po mojej stronie.
4. Nie jestem ja, ani moi najbliżsi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) objęci kwarantanną, a każdy z domowników jest zdrowy.
5. W dniu przyjęcia dziecka na półkolonie moje dziecko jest zdrowe. Nie ma kataru, kaszlu, gorączki, duszności ani nie wystąpiły u niego żadne niepokojące objawy chorobowe.
6. W ciągu ostatnich 24 godzin nie wystąpiły u mojego dziecka: gorączka, duszności, katar, kaszel, nie miało ono styczności z osobami, które wróciły z zagranicy lub odbywały kwarantannę.
7. Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury mojego dziecka przy wchodzeniu do LAVO i pomiar temperatury w trakcie trwania zajęć. Przyjmuję do wiadomości, że dziecko zostanie przyjęte na półkolonie tylko z temperaturą do 37 stopni Celcjusza.

8. Moje dziecko nie będzie przynosiło na półkolonie żadnych zabawek ani przedmiotów z zewnątrz oraz będzie przychodziło codziennie w zmienianych czystych i świeżych ubraniach.

1. Podczas wejścia do LAVO konieczne jest posiadanie przez Rodzica maseczki ochronnej, należy zdezynfekować ręce.
2. W przypadku, gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od wychowawców lub kierownika wypoczynku, odebrania dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w szkole pomieszczenia do izolacji.
3. O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię kierownika wypoczynku.

12. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych w przypadku zarażenia COVID-19.

………………..……………………….......……………………

data i podpis rodzica/opiekuna prawnego