

ANKIETA KWALIFIKACJI

Uczestnika wycieczki w formie kolonii/półkolonii w 2020 r. dofinansowanej z Funduszu Składkowego
Ubezpieczenia Społecznego Rolników **(Dostarczyć w dniu wyjazdu)**

DATA	
IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO	
IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA	
PESEL DZIECKA	
NR TELEFONU RODZICA/OPIEKUNA	
EMAIL RODZICA/OPIEKUNA	
Czy występują u dziecka lub u opiekunów dziecka/domowników objawy ostrej infekcji dróg oddechowych takich jak: gorączka, kaszel, duszności?	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE
Czy w okresie ostatnich 14 dni miało dziecko lub opiekunowie dziecka/domownicy kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie koronawirusem SARS CoV-2 ?	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE
Czy w okresie ostatnich 14 dni przebywało dziecko lub opiekunowie dziecka/domownicy w rejonach w których utrzymuje się koronawirus SARS CoV-2?	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE
Czy Pan/Pani/dziecko/podopieczny lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE
Czy dziecko choruje na chorobę przewlekłą ? (jeżeli tak – do dokumentacji dołączyć opinię lekarską o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w wycieczce)	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE

W przypadku wystąpienia nowych okoliczności dotyczących powyższych pytań, w trosce o bezpieczeństwo uczestników wycieczki zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o zaistniałych zmianach.

Pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego – oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Ja niżej podpisana/ny oświadczam, że:

- zobowiązuję się do niezwłocznego - do 12 godzin - odbioru dziecka z wycieczki w przypadku wystąpienia u dziecka niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności)
- nie będę wnosił/a żadnych roszczeń finansowych wobec organizatora wycieczki kolonijnej z tytułu niezrealizowanego lub niedokończonego przez dziecko turnusu kolonijnego - wynikającego z przyczyn nie leżących po stronie organizatora.

.....

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH DZIECKA

Ja niżej podpisana/ny oświadczam, że:

wyrażam świadomą i dobrowolną zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w postaci imienia i nazwiska oraz danych o stanie zdrowia wskazane wyżej w związku z sytuacją epidemiczną :

.....

(imię i nazwisko dziecka)

dla realizacji wycieczki w ramach kolonii/półkolonii w 2020 r.:

zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a) (zgoda) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE. L Nr 119) RODO.

.....
Miejscowość Data

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego