**TERMIN TURNUSU…………………………………………………………………………………..………….**

Adres wypoczynku: ul. Sybiraków Koszalin 75-708 , siedziba Wakepark Koszalin

**Imię i nazwisko UCZESTNIKA Półkolonii: …………………………………….……………….………………**

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych : ……………………………………………………………….

1. **DATA URODZENIA DZIECKA** …………………… **PESEL**…………………………….………………..
2. Adres zamieszkania ……………………………………………………..……………………….......................
3. Adres email rodzica/opiekuna prawnego: ………………………………………………...……………………
4. **Adres** oraz **numer telefonu** rodziców / opiekunów w czasie uczestnictwa dziecka w półkoloniach

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

1. Czy chcesz otrzymać FAKTURĘ ? ………… Jeśli **TAK** proszę uzupełnić **formularz o nazwie FAKTURA**.
2. Czy upoważniasz dziecko do samodzielnego powrotu lub kogoś do odbioru dziecka ? TAK / NIE
3. **Niezbędne informacje o stanie zdrowia dziecka** (**np. zażywane leki, alergie, choroby,** specjalne wymagania podczas opieki nad dzieckiem, problemy wychowawcze, trudności pojawiające się w grupie, cechy charakteru, o których powinien wiedzieć wychowawca, itp.)

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

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

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

**Specjalne prośby dotyczące diety** ………………………………………………………………………..

Dieta możliwa do wprowadzenia we współpracy z rodzicem/opiekunem, prosimy o kontakt.

Potwierdzenie wykonania szczepień ochronnych:

Zgodnie z kalendarzem szczepień ( jeśli tak zaznać x )

* Zgadzam się na publikowanie zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka w formie anonimowej  
  na stronie internetowej www.polkoloniekoszalin.pl, www.wakeparkkoszalin.pl,

fanpage’u[www.facebook.com/polkoloniekoszalin](http://www.facebook.com/polkoloniekoszalin) oraz materiałach promocyjnych Półkolonii / Wakeparku

**CZYTELNY PODPIS - OPIEKUNA PRAWNEGO : …………………………………**

Prosimy o dostarczenie wypełnionego formularza do siedziby Wakepark Koszalin ul.Sybiraków,

w dniu rozpoczęcia się półkolonii.

**Zgłoszenie uczestnictwa jest ważne po wpłaceniu bezzwrotnego zadatku 250 zł/os -1 turnus, na konto:**

**Exdream Marek Znyk ul. Lubiatowska 113a 75-668**

**UWAGA! Nowy numer konta: Alior Bank 64249000050000453070477481**

W tytule przelewu prosimy wpisać imię i nazwisko uczestnika oraz termin turnusu.

**Pozostałą część kwoty należy uiścić najpóźniej 1 tydzień przed planowanym turnusem.**

**RODO**

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody przez rodzica/opiekuna prawnego na przetwarzanie danych osobowych własnych i dziecka.**

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a 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 (zwanym dalej RODO), **wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka** przez firmę Exdream Marek Znyk ul.Lubiatowska 113a 75-668 Koszalin, jako administratora danych. Niniejsza zgoda obejmuję również zgodę na przetwarzanie danych szczególnych kategorii w rozumieniu art.9 ust. 1 RODO w zakresie danych dotyczących zdrowia dziecka. Dane osobowe rodzica/opiekuna prawnego są zbierane w przypadku zgłoszenia dziecka do uczestnictwa w Półkoloniach Sportowych organizowanych przez firmę Exdream Marek Znyk, na terenie Wakepark Koszalin. Dane osobowe rodzica/opiekuna prawnego przetwarzane będą w celu uczestnictwa dziecka w półkolonii. **Dane przetwarzane są w celu: ustosunkowania się i udzielenia odpowiedzi na Pana/Pani korespondencję, jak również w celu archiwizacji korespondencji. Dane osobowe służą : zgłoszeniu turnusu wypoczynku dla dzieci i młodzieży w Kuratorium Oświaty w Szczecinie przez organizatora – firmę Exdream Marek Znyk, przeprowadzeniu bezpiecznych zajęć, przygotowaniu stosownego programu zajęć oraz organizacji opieki wychowawców. Dane osobowe dziecka będą przekazane do Kuratorium Oświaty. Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.** Dostęp do danych osobowych Klientów zbieranych za pośrednictwem poczty elektronicznej oraz formularzy zgłoszeniowych do Półkolonii Sportowych Wakeparku, mają jedynie uprawnieni pracownicy firmy Exdream Marek Znyk. Podanie danych jest dobrowolne. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych; do wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana narusza przepisy o ochronie danych osobowych; do treści swoich danych, ich poprawiania oraz prawo usunięcia danych w każdym czasie. Dane będą przechowywane maksymalnie przez 2 lata. Jeżeli ma Pani/Pan pytania dotyczące ochrony danych osobowych, prosimy o kontakt poprzez maila: [info@polkoloniekoszalin.pl](mailto:info@polkoloniekoszalin.pl)

**Data, imię i nazwisko oraz czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka**

………………………………………………………………….