# KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wypoczynku1)

* kolonia
* zimowisko
* obóz
* biwak
* półkolonia
* inna forma wypoczynku ………………………………………

*(proszę podać formę)*

2. Termin wypoczynku ............................... – ........................................

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

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

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

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym2)

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

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

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą ………………………………………………

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

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

# INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

* 1. Imię (imiona) i nazwisko

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

* 1. Imiona i nazwiska rodziców

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

………………………………………………………………………………………………………….…………… 3. Rok urodzenia ………………………………………………………………………….……………………….

4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

5. Adres zamieszkania ……………………………………………………………………..………………………..

1. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców3)

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

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

1. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika

wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku ………………………………………………………….…………

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

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

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

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

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

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

1. 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)

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

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

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

oraz o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec …………………………………………………………………………………………………………………

błonica ...……………………………………………………………………………………………………….……

inne ………………………………………………………………………………………………………………….

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

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

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

(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

# DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się1):

* zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
* odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

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

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

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

(data) (podpis organizatora wypoczynku)

# POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał ......................................................................................................... .........................................

(adres miejsca wypoczynku)

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

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

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

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

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

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

# INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTUUCZESTNIKA WYPOCZYNKU

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

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

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

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

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

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

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym. 3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

# KARTA UCZESTNIKA WARSZAWSKIEJ AKCJI „LATO W MIEŚCIE” 2022

**1. Imię i nazwisko\*…........................**

2. Adres email matki lub ojca…........................

(Na podany adres email będą przesyłane informacje dotyczące zapisów do Akcji „Lato w Mieście” oraz będzie możliwość przesłania nowego hasła):

Pola oznaczona (\*) są wymagane

\*\* w przypadku spełniania, proszę zaznaczyć X, w ostatniej kolumnie)

|  |
| --- |
| **\*Szkoła, do której kandydat aktualnie uczęszcza:** ……………………………… |
| **Do której klasy uczęszcza dziecko w roku szkolnym 2021/2022?\*\*** |
| Klasa I |
| Klasa II |
| Klasa III |
| Klasa IV |
| Klasa V |
| Klasa VI |
| Klasa VII |
| Klasa VIII |
| **Nazwa klasy** (proszę podkreślić nazwę) |
| **a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m, n, o, p, r, s, t, u, w, z,** |
| **Numer legitymacji szkolnej:** ……………………………… |
| **\*Czy uczeń samodzielnie wraca ze szkoły?\*\*** |
| Tak |
| Nie |
| **\*Preferowane godziny pobytu dziecka w szkole:** ……………………………… |
| **\* Informacje dotyczące powrotu/odbioru dziecka ze szkoły**   1. Godzina powrotu ze szkoły (proszę uzupełnić jeśli uczeń wraca samodzielnie) 2. Uczeń będzie odbierany przez (imię i nazwisko): ………………………………   (proszę uzupełnić jeśli uczeń nie wraca samodzielnie ze szkoły i będzie odbierany przez inne osoby niż rodzice/opiekunowie prawni) |
| **\*Zobowiązuje się do uiszczenia opłaty za opiekę w wysokości 35 zł dziennie\*\*** |
| Tak |
| Uczeń zwolniony z opłaty za opiekę (Nie wnoszą opłat za opiekę, dzieci zwolnione na podstawie zaświadczenia z OPS lub ze szkoły macierzystej) |
| **Zobowiązuje się do uiszczenia opłaty za żywienie w wysokości 15 zł dziennie\*\*** |
| Tak |
| Uczeń zwolniony z opłaty za żywienie (Nie wnoszą opłat za żywienie dzieci, które nie mogą korzystać z żywienia zbiorowego ze względu na wskazania  lekarskie) |
| Uczeń zwolniony za żywienie (Nie wnoszą opłat za żywienie, dzieci zwolnione na podstawie zaświadczenia z OPS lub ze szkoły macierzystej) |
| **Uczeń posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (dotyczy uczniów szkół ogólnodostępnych oraz integracyjnych)\*\*** |
| Tak |
| Nie |
| **Czy dziecko posiada niepełnosprawność ruchową?\*\*** |
| Porusza się na wózku |
| Wymaga pomocy przy poruszaniu się |
| Ma trudności w poruszaniu się |
| **\*Czy uczeń może uczestniczyć w zajęciach rekreacyjnych i nie ma przeciwwskazań lekarskich do ćwiczeń ruchowych, w tym pływania:**  ……………………………… |
| **\*Przeciwwskazania zdrowotne do udziału w zajęciach o charakterze sportowym\*\*** |
| Posiada przeciwwskazania, nie wyrażam zgody na uczestniczenie dziecka w zajęciach sportowych |
| Nie posiada przeciwskazań, wyrażam zgodę na uczestniczenie dziecka w zajęciach sportowych |
| Nie posiada przeciwwskazań, ale nie wyrażam zgody na uczestniczenie dziecka w zajęciach sportowych |
| **\*Przeciwwskazania zdrowotne do udziału w zajęciach o charakterze sportowym na pływalniach\*\*** |
| Posiada przeciwwskazania, nie wyrażam zgody na uczestniczenie dziecka w zajęciach sportowych na pływalniach |
| Nie posiada przeciwwskazań, wyrażam zgodę na uczestniczenie dziecka w zajęciach sportowych na pływalniach |
| Nie posiada przeciwwskazań, ale nie wyrażam zgody na uczestniczenie dziecka w zajęciach sportowych na pływalniach |
| **Informację dotyczące dowozu** (jeśli dziecko posiada niepełnosprawność ruchową i będzie korzystało z dowozu proszę uzupełnić poniższe informacje) |
| **Turnus (data)** |
| Dowóz: Adres odbioru (miejsce, skąd rano dziecko ma być odebrane do feryjnej placówki edukacyjnej):…………………… |
| Dowóz: Godzina odbioru rano (godzina, o której dziecko ma być odebrane do feryjnej placówki edukacyjnej): ………………… |

|  |
| --- |
| Dowóz: Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna: …………………… |
| Dowóz: Adres feryjnej placówki edukacyjnej: …………………… |
| Dowóz: Godzina odbioru dziecka z feryjnej placówki edukacyjnej popołudniu:…………………… |
| **Uwagi:** …………………… |

# DOTYCZY UCZNIÓW SZKÓŁ SPECJALNYCH

|  |
| --- |
| **Czy dziecko chce uczęszczać do szkoły specjalnej:\*\*** |
| Tak |
| Nie |
| **Numer orzeczenia:** ……………………………… |
| **Typ orzeczenia:\*\*** |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych |
| **Typ niepełnosprawności:\*\*** |
| Niesłyszący |
| Słabosłyszący |
| Niewidomy |
| Słabowidzący |
| Z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazję |
| Z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim |
| Z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym |
| Z autyzmem, w tym zespołem Aspergera |
| Z niepełnosprawnościami sprzężonymi |

**Oświadczenia dotyczące treści zgłoszenia i ochrony danych osobowych rodziców/opiekunów prawnych**

**Pouczenia dla rodziców/opiekunów prawnych**

Przyjmuję do wiadomości, że potwierdzeniem zapisu dziecka na turnus feryjny jest złożenie w Feryjnej Placówce Edukacyjnej/Feryjnej Placówce Edukacyjnej Specjalnej karty kwalifikacyjnej wraz z potwierdzeniem wniesienia opłat za opiekę i za wyżywienie/zaświadczenia o zwolnieniu z opłat\*, w terminie do 8 czerwca 2022 r. do godz. 12:00, w wysokości i na rachunki wskazane przez organizatora wypoczynku prowadzącego turnus. W treści przelewu należy wpisać – „opłata za wyżywienie - imię i nazwisko dziecka" oraz „opłata za opiekę - imię i nazwisko dziecka". Brak dostarczenia potwierdzenia opłaty za opiekę i/lub wyżywienie/zaświadczenia o zwolnieniu z opłat we wskazanym terminie będzie oznaczał rezygnację rodziców/opiekunów prawnych z miejsca w Feryjnej Placówce Edukacyjnej/Feryjnej Placówce Edukacyjnej Specjalnej.

Zasady realizacji Akcji „Lato/Zima w Mieście” w czasie ferii letnich 2022 r. określają Wytyczne do realizacji Warszawskiej Akcji „Lato w Mieście” 2022 będące załącznikiem do Zarządzenia nr 1875/2019 Prezydenta m.st. Warszawy z dnia 20 grudnia 2019 r. w sprawie zasad realizacji Warszawskiej Akcji „Lato/Zima w Mieście”. Szczegółowe wytyczne opracowano na podstawie art. 92a – 92 t ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2021 r. poz. 1915 oraz z 2022 r. poz. 583), rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U z 2016 r. poz. 452).

Akceptuję Regulamin wybranej Feryjnej Placówki Edukacyjnej/Feryjnej Placówki Edukacyjnej Specjalnej dostępny w elektronicznym systemie zgłoszeń do Akcji „Lato/Zima w Mieście”.

Zapoznałem/am się i akceptuję organizację i zasady obowiązujące w Feryjnej Placówce Edukacyjnej/Feryjnej Placówce Edukacyjnej Specjalnej zorganizowanej w Szkole Podstawowej/placówce w ramach Warszawskiej Akcji

„Lato w Mieście” 2022.

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

**(podpis matki/opiekunki prawnej) (podpis ojca/opiekuna prawnego)**

# Zgoda rodziców/opiekunów prawnych

Oświadczam, iż zgodnie z przepisami ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2021 r., poz.1062 oraz z 2022 r. poz. 655) wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka / osoby, której jestem opiekunem prawnym\* przez m.st. Warszawę (z siedzibą przy placu Bankowym 3/5, 00-950 Warszawa) do celów informacyjno-promocyjnych związanych z Warszawską Akcją

„Lato/Zima w Mieście”, w formie zdjęć, filmów, utworów, w tym zamieszczanych na stronach internetowych szkół/placówek uczestniczących w Akcji „Lato/Zima w Mieście” oraz w lokalnej prasie.

*Prosimy o świadome oznaczenie zgody, bowiem cofnięcie jej jest równoznaczne z usunięciem materiałów dokumentujących działania podejmowane w ramach organizacji Akcji „Lato/Zima w Mieście”.*

|  |  |
| --- | --- |
| TAK | NIE |

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit a oraz art. 9 ust. 2 lit a 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 tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka i mnie, jako rodzica/opiekuna prawnego, wskazanych w Karcie Uczestnika Warszawskiej Akcji „Lato w Mieście” 2022 oraz dołączonych do niej dokumentach zawierających dodatkowe informacje dla szkoły/placówki przez współadministratorów danych

osobowych, tj. Prezydenta m.st. Warszawy i szkoły/placówki biorące udział w Akcji „Lato/Zima w Mieście”, w celu:

* zakwalifikowania dziecka do Akcji „Lato/Zima w Mieście” i jego w niej dalszego uczestnictwa,
* zorganizowania przejazdu kandydata niepełnosprawnego z miejsca zamieszkania do szkoły lub placówki specjalnej (Feryjnej Placówki Edukacyjnej/Feryjnej Placówki Edukacyjnej Specjalnej),
* zorganizowania bezpłatnych przejazdów w celu realizacji Akcji „Lato/Zima w Mieście”,
* udziału grupy w zajęciach i imprezach miejskich,
* promocyjno-informacyjnym związanym z Akcją „Lato/Zima w Mieście”.

Wyrażenie zgody nie jest obowiązkowe, ale rozumiem, że jest warunkiem umożliwiającym ubieganie się o przyjęcie do Akcji „Lato/Zima w Mieście” oraz dalszego w nim uczestnictwa, co oznacza, że podanie danych zawartych w Karcie Uczestnika Warszawskiej Akcji „Lato w Mieście” 2022 i dołączonych do niej dokumentów zawierających dodatkowe informacje dla szkoły/placówki jest konieczne dla uczestniczenia w procesie zgłoszeń do Akcji „Lato/Zima w Mieście” i w samej akcji. Oświadczam także, iż wiem, iż mam prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę i że nie wpływa to na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

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

**(podpis matki/opiekunki prawnej) (podpis ojca/opiekuna prawnego)**

# DODATKOWE INFORMACJE DLA SZKOŁY/PLACÓWKI DO, KTÓREJ KANDYDAT ZOSTAŁ PRZYJĘTY INFORMACJA O OSOBACH UPOWAŻNIONYCH DO ODBIORU DZIECKA:

1. Imię i nazwisko osoby upoważnionej: ........................... ...........................

Telefon kontaktowy: ...........................

2. Imię i nazwisko osoby upoważnionej: ........................... ...........................

Telefon kontaktowy: ...........................

**DODATKOWE INFORMACJE DLA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

Potwierdzeniem zapisu dziecka do Akcji „Lato w Mieście" 2022 jest złożenie karty kwalifikacyjnej wraz z

potwierdzeniem opłat za opiekę i za wyżywienie. Opłaty za opiekę w wysokości 35,00 zł/dzień pobytu oraz za żywienie w wysokości 15,00 zł/dzień pobytu należy wpłacić na konta szkoły/placówki w terminie podanym w harmonogramie. Dane do przelewu wraz z informacjami kontaktowymi do szkoły/placówki znajdują się poniżej:

Termin pobytu:...........................

Szkoła/Placówka:...........................

Telefon:...........................

Adres mail:...........................

Strona www: ……………………………..

Imię i nazwisko kierownika wypoczynku:...........................

Forma płatności: ………………………………

Numer konta za opiekę:...........................

W treści przelewu należy wpisać: „opłata za opiekę" – „imię i nazwisko dziecko" Numer konta za wyżywienie:...........................

W treści przelewu należy wpisać: „opłata za żywienie" – „imię i nazwisko dziecko"