

# Karta zgłoszeniowa

dla uczestnika 16-17 lat

Wakacje na Wyspie

2021



Wyspa



Deutsch-Polnisches Jugendwerk  
Polsko-Niemiecka Współpraca Młodzieży

TERMIN WYBRANEGO OBOZU:

## DANE UCZESTNIKA OBOZU

IMIĘ I NAZWISKO:

DATA URODZENIA

**ADRES  
ZAMIESZKANIA**

**ULICA**  
(NR BLOKU I MIESZKANIA)

**KOD POCZTOWY**

**MIEJSCOWOŚĆ**

**KRAJ**

**DANE  
KONTAKTOWE**

**TELEFON**

**E-MAIL**

**PESEL**

**NR I SERIA** DOWODU OSOBISTEGO  
/PASZPORTU/ LEGITYMACJI SZKOLNEJ

## DANE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH

1  
2  
IMIIONA I NAZWISKA

**ADRES  
ZAMIESZKANIA**

**ULICA**

**KOD POCZTOWY**

**MIEJSCOWOŚĆ**

**DANE  
KONTAKTOWE**

**TELEFON**

**E-MAIL**

-----  
-----  
podpis rodzica/ opiekuna prawnego

podpis uczestnika obozu

<b>TRANSPORT</b>		
<p><b>UWAGA!</b> Organizatorzy spotkań refundują w 100 procentach podróże autobusem rejsowym do Chorzowa i z powrotem do Niemiec. W przypadku przejazdu samochodem prywatnym lub innym środkiem transportu zwracamy uczestnikowi ryczałt według stawek PNWM.</p>		
<b>Jaki sposób dojazdu do Chorzowa wybierasz?</b>	Autobus rejsowy Samochód prywatny Samolot, inne	
<b>INFORMACJE PERSONALNE</b>		
<b>W jakich językach się porozumiewasz?</b>	POLSKI, NIEMIECKI, ANGIELSKI, INNY	

## II. Zobowiązania, zezwolenia i oświadczenia

Ja, niżej podpisany/podpisana jako pełnoprawny opiekun – uczestnika obozu / pełnoletni uczestnik

- Oświadczam, że zapoznałam(-em) się i akceptuję regulamin Międzynarodowego Domu Spotkań Wolontariuszy "Wigilijne Miasteczko" oraz warunki uczestnictwa na **obozie międzynarodowym** mojego dziecka w wyżej podanym terminie projektu na terenie Międzynarodowego Domu Spotkań Wolontariuszy "Wigilijne Miasteczko" w Chorzowie w Polsce.
- Oświadczam, że podałam(-em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie.
- Oświadczam, dziecko przyjmuje na stałe leki, na dowód czego załączam odpowiednie zaświadczenie lekarskie i spis leków, oraz że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki (w przypadku ich zażywania przez dziecko na stałe) w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całej formy wypoczynku i jednocześnie przekazuję je opiekunowi.
- Oświadczam, że w razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje na podstawie decyzji podjętych przez właściwy personel służby zdrowia.
- Upoważniam organizatora projektu ze strony Towarzystwa Ochrony Praw i Godności Dziecka "Wyspa" Annę Mariolę Sierotnik oraz koordynatora w/w projektu Magdalenę Annę Sierotnik do informowania o stanie zdrowia mojego dziecka.
- Przyjmuję do wiadomości, że Towarzystwo Ochrony Praw i Godności Dziecka "Wyspa" nie ponosi odpowiedzialności za zniszczone/zgubione przedmioty wartościowe posiadane przez moje dziecko.
- Zobowiązuję się do odebrania dziecka na własny koszt z obozu w przypadku gdy zachowanie dziecka zagraża zdrowiu lub życiu jego, bądź innych.  
 W przypadku zniszczenia przez moje dziecko własności Towarzystwa Ochrony Praw i Godności Dziecka "Wyspa" oraz Międzynarodowego Domu Spotkań "Wigilijne Miasteczko" zobowiązuję się do pokrycia szkód wyrządzonych przez moje dziecko w stawkach ustalonych przez TOPiGD "Wyspa".

\_\_\_\_\_  
data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego

Ja, niżej podpisany/podpisana jako uczestnik obozu, który ukończył 16 lat, wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Towarzystwo Ochrony Praw i Godności Dziecka „WYSPA” w Chorzowie mojego wizerunku tj. użycie mojego wizerunku do celów statutowych TOPiGD „WYSPA” na czas niezbędny do realizacji projektu.

Zgoda na przetwarzanie mojego wizerunku obejmuje: tworzenie, powielanie, kadrowanie oraz kompozycję wizerunku w materiałach TOPiGD „WYSPA” używanych w ramach prowadzenia przez nie działalności statutowej.

Jednocześnie zezwalam/nie zezwalam\* na nieodpłatne rozpowszechnianie mojego wizerunku w celach promocyjnych, w celach informacyjnych związanych z prowadzoną działalnością przez TOPiGD „WYSPA” w formach:

- zamieszczenie wizerunku w strukturze obozu,

- rejestrowanie wizualne wszystkich działań związanych z działalnością statutową TOPiGD „WYSPA”,
- publikacji na stronie internetowej: [wypachorzow.pl](http://wypachorzow.pl) , profilu na facebooku i instagramie, Google +
- umieszczenia na identyfikatorze – o ile występuje,
- publikacji w informatorze promocyjnym,
- publikacji w ofertach przekazywanych podmiotom finansującym / dofinansującym / wspierającym w ramach rozliczenia,
- uwiecznienie mojego na filmie lub zdjęciach wykonanych w celach reportaży/sprawozdaniach poprzez media lokalne oraz ogólnopolskie .

Zezwalam na udostępnienie zdjęć, na których znajduje się mój wizerunek pozostałym uczestnikom obozów międzynarodowych organizowanych przez Towarzystwo Ochrony Praw i Godności Dziecka „Wyspa”.

Zezwolenie dotyczy fotografii przedstawiającej mój wizerunek w postaci zarówno całej sylwetki, jak i portretu, osobno lub w zestawieniu z wizerunkami innych osób.

Oświadczam ponadto, że zgodę na rozpowszechnianie mojego wizerunku wyrażam dobrowolnie.

Administratorem danych osobowych jest **Towarzystwo Ochrony Praw i Godności Dziecka „Wyspa” 41-500 CHORZÓW, ul. Styczyńskiego 13b**. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust 1 lit. a, c, f Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), na potrzeby oraz w celu przyjęcia zgłoszenia, dokonania niezbędnych rozliczeń, koordynacji działań programowych i wypoczynku, archiwizacji kart kwalifikacyjnych, rozpatrzenia ewentualnych reklamacji w przypadku jej złożenia, bądź ewentualnego dochodzenia roszczeń, jak też marketingu bezpośredniego prowadzonego w formie tradycyjnej, dotyczącego własnych produktów lub usług, co nie wymaga zgody. Za odrębnie wyrażonymi zgodami dane osobowe mogą być przetwarzane w celach marketingowych podejmowanych samodzielnie lub we współpracy z innymi podmiotami. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa. Dane przetwarzane dla celów związanych z realizacją przedmiotu formy wypoczynku będą przetwarzane przez czas świadczenia usługi. Dane przetwarzane w związku z dochodzeniem ewentualnych roszczeń będą przetwarzane przez 5 lat od zakończenia formy wypoczynku. Natomiast dane przetwarzane dla celów rozliczeń będą przetwarzane przez okres 10 lat od zakończenia roku obrotowego, w którym wystawiono ostatni dokument księgowy. Uczestnik posiada prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do cofnięcia zgody (w przypadku jej wyrażenia) w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania. Ma także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO. Podanie danych w zakresie wskazanym jest dobrowolne, ale niezbędne w celu zakwalifikowania uczestnika .

---

data i podpis uczestnika obozu, który ukończył 16 lat