



#harcerskie lato

PESEL dziecka

nr członkowski
w Ewidencji ZHP

Załącznik do karty kwalifikacyjnej niepełnoletniego uczestnika wycieczki

I. Informacje dotyczące uczestnika formy HALiZ/wycieczki

Imię i nazwisko dziecka

II. Zobowiązania, zezwolenia i oświadczenia

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości 1250
słownie: jeden tysiąc dwieście pięćdziesiąt zł 0/100

Oświadczam, że zapoznałam(-em) się i akceptuję warunki uczestnictwa na obozie
harcerskim mojego dziecka w terminie
w Lubiatowie.

Oświadczam, że podałam(-em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą
pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na formie HALiZ/
wycieczki.

Oświadczam, dziecko przyjmuje na stałe następujące leki:

w dawkach:

(na dowód czego załączam odpowiednie zaświadczenie lekarskie) 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 HALiZ/
wycieczki i jednocześnie przekazuję je opiekunowi/wychowawcy/pielęgniarkę*.

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.

miejsowość, data

podpisy rodziców lub opiekuna prawnego

III. Oświadczenie rodzica/prawnego opiekuna

1. Oświadczam, że w razie zagrożenia życia i zdrowia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje na podstawie decyzji podjętych przez właściwy personel służby zdrowia.

Jestem świadoma/-y, że Organizator pomimo wprowadzonych zasad sanitarnych i starań, związanych z ich przestrzeganiem nie jest w stanie zabezpieczyć wszystkich potencjalnych sytuacji, tak by nie stanowiły niebezpieczeństwa dla zdrowia i życia wskazanego powyżej uczestnika oraz uniknięcia ryzyka jakie wiąże się z możliwością i niebezpieczeństwem zarażenia wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID-19.

W przekonaniu, że Organizator i kadra wypoczynku dołożyli należytej staranności przy organizacji wypoczynku, wdrożeniu oraz zachowaniu wdrożonych zasad składających się na reżim sanitarny, nie będę wnosil/-a o odszkodowanie i/lub zadośćuczynienie w stosunku do Organizatora i/lub osób działających w jego imieniu i na jego rzecz, w tym kadry wypoczynku, w związku z zarażeniem wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID-19 w trakcie uczestnictwa w powyższej formie wypoczynku.

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała u wskazanego powyżej uczestnika wypoczynku przy użyciu termometru bezdotykowego przez upoważnioną do tych czynności osobę - członka kadry wypoczynku, przez cały czas trwania kolonii/obozu/ biwaku, w ramach przeciwdziałania zarażeniu wirusem SARS-CoV-2, wywołującego chorobę COVID-19. Wyrażona przeze mnie zgoda jest podyktowana procedurami bezpieczeństwa życia i zdrowia dzieci/młodzieży oraz działaniem prewencyjnym podjętym przez Związek Harcerstwa Polskiego podczas pobytu na wypoczynku.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Chorągiew Mazowiecką ZHP Związku Harcerstwa Polskiego mojego dziecka do celów statutowych Związku Harcerstwa Polskiego. Zgoda na przetwarzanie wizerunku mojego dziecka obejmuje: tworzenie, powielanie, kadrowanie oraz kompozycję wizerunku w materiałach Chorągwi Mazowieckiej Związku Harcerstwa Polskiego używanych w ramach prowadzenia przez nią archiwizacji działań harcerskich.

Jednocześnie zezwalam/nie zezwalam¹ na nieodpłatne rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka w celach promocyjnych oraz w celach informacyjnych związanych z prowadzoną działalnością przez Chorągiew Mazowiecką Związku Harcerstwa Polskiego w formach:

- ✓ zamieszczenie wizerunku w strukturze wypoczynku,

¹ niewłaściwe skreślić

- ✓ rejestrowanie wizualne wszystkich działań związanych z działalnością statutową Związku Harcerstwa Polskiego,
- ✓ publikacji na stronie internetowej (podać jakie): www.mazowiecka.zhp.pl, www.minsk.zhp.pl
- ✓ umieszczenia na identyfikatorze kolonijnym/obozowym/biwakowym i innej formy HALiZ/wypoczynku - o ile występuje,
- ✓ publikacji w informatorze promocyjnym,
- ✓ publikacji w ofertach przekazywanych podmiotom finansującym/dofinansującym/wspierającym w ramach rozliczenia.

Zezwolenie dotyczy fotografii przedstawiającej wizerunek mojego dziecka w postaci zarówno całej sylwetki, jak i portretu, osobno lub w zestawieniu z wizerunkami innych osób. Oświadczam ponadto, że zgodę na rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka wyrażam dobrowolnie.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

„Administratorem danych osobowych” jest Chorągiew Mazowiecka Związku Harcerstwa Polskiego, 09-402 Płock, ul. Krótka 3a, e-mail: mazowiecka@zhp.pl, zwana dalej Stowarzyszeniem. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust 1 lit. a, b, 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 podmiotami². Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty uczestniczące w realizacji usług. Dane przetwarzane dla celów związanych z realizacją przedmiotu formy HALiZ/wypoczynku będą przetwarzane przez czas

² informacje o innych podmiotach lub należy wpisać kreskę jeśli nie występują

świadczenia usługi. Dane przetwarzane w związku z dochodzeniem ewentualnych roszczeń będą przetwarzane przez 3 lata od zakończenia formy HALiZ/wypoczynku. Natomiast dane przetwarzane dla celów rozliczeń będą przetwarzane przez okres 5 lat od zakończenia roku obrotowego, w którym wystawiono ostatni dokument księgowy.

Uczestnik (jego prawny opiekun) 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 na formę HALiZ/wypoczynku.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)