

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki<sup>1)</sup>

- kolonia  
 zimowisko  
 obóz
- biwak  
 półkolonia  
 inna forma wycieczki .....  
(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki ..... - .....

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym<sup>2)</sup>: *nie dotyczy*  
 Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą: *nie dotyczy*

.....  
(miejscowość, data).....  
(podpis organizatora wycieczki)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Rok urodzenia: .....

4. Numer PESEL uczestnika wycieczki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Adres zamieszkania

6. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców<sup>3)</sup>

7. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

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

9. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe 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 wycieczki)

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

Postanawia się<sup>1)</sup>:

- Zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę  
 Odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....  
(data).....  
(podpis organizatora wycieczki)

## IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał .....  
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) .....

do dnia (dzień, miesiąc, rok) .....

.....  
(data).....  
(podpis kierownika wycieczki)

## V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....  
(miejscowość, data).....  
(podpis kierownika wycieczki)

## VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....  
(miejscowość, data).....  
(podpis wychowawcy wycieczki)

1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego

## **Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych przez Fundusz Składkowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników z siedzibą w Warszawie**

Spełniając obowiązek informacyjny wynikający z art. 14 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, zwane dalej „RODO”) Fundusz Składkowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników z siedzibą w Warszawie informuje, że:

- 1) Administratorem Pana/Pani danych, w celach określonych w pkt 3, jest Fundusz Składkowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników z siedzibą w Warszawie, dane kontaktowe: Stanisława Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa, adres poczty elektronicznej: funduszkadkowy@fsusr.gov.pl.
- 2) Kontakt z inspektorem ochrony danych poprzez adres e-mail: iod@fsusr.gov.pl.
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust.1 lit. b i lit. e RODO w celu związanym z kontrolą realizacji umowy o wsparcie, a także rozliczeniem tej umowy.
- 4) Przetwarzanie będzie obejmować następujące kategorie i rodzaje danych: imię, nazwisko, datę urodzenia, PESEL, miejsce zamieszkania dzieci, imię, nazwisko, datę urodzenia, PESEL, miejsce zamieszkania oraz podleganie ubezpieczeniom KRUS rodziców.
- 5) Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane (w niezbędnym zakresie do realizacji celów z pkt. 3) podmiotom przetwarzającym dane osobowe, w szczególności podmiotom świadczącym na rzecz Administratora. Ponadto, dane mogą zostać przekazane stronie trzeciej, która jest uprawniona do dostępu do danych osobowych na podstawie właściwych przepisów prawa polskiego.
- 6) Pani/Pana dane osobowe są przechowywane przez okres trwania umowy i nie dłuższy niż 5 lat licząc od początku roku następującego po roku, w którym Program zrealizowany przez Organizatora został rozliczony, a przypadku ewentualnych roszczeń do końca okresu ich przedawnienia.
- 7) Pani/Pana dane osobowe pozyskane są od Organizatora, który zawarł umowę o wsparcie z Funduszem Składkowym Ubezpieczenia Społecznego Rolników z siedzibą w Warszawie.
- 8) Pani/Pana dane osobowe nie są wykorzystywane w celu podejmowania decyzji, która opiera się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.
- 9) Pani/Pan przekazując dane osobowe ma prawo do:
  - a) dostępu do danych osobowych,
  - b) sprostowania danych osobowych,
  - c) usunięcia danych osobowych („prawo do bycia zapomnianym”),
  - d) ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
  - e) przenoszenia danych osobowych,
  - f) sprzeciwu przetwarzania danych osobowych,
  - g) wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

---

**podpis rodzica/opiekuna prawnego ubezpieczonego w KRUS**