

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 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 (4.5.2016 L 119/40 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)

informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych rodziców / prawnych opiekunów i uczestników przebywających na turnusie dydaktyczno-wypoczynkowym jest Dom Wczasów Dziecięcych w Przemkowie z siedzibą przy ul. Leśna Góra 1a, tel: **76 832 06 13**, e-mail: **sekretariat@dwdzprzemkow.eu**
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Domu Wczasów Dziecięcych w Przemkowie możliwy jest pod numerem tel. nr. **723 638 988** lub adresem e-mail: inspektor@pcuwpolkowice.pl
3. Dane osobowe rodziców / opiekunów prawnych i uczestników będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, b, c, ogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2018 r., poz. 996) oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198), w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
4. Odbiorcami danych osobowych rodziców / opiekunów prawnych i uczestników będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa lub przyznania świadczeń socjalnych.
5. Dane osobowe rodzica / opiekuna prawnego i uczestnika przechowywane będą przez okresy określone w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt Domu Wczasów Dziecięcych w Przemkowie, zatwierdzonym przez Państwowe Archiwum we Wrocławiu.
6. Kategorie przetwarzania danych: imię i nazwisko, data i miejsce urodzenia, PESEL, adres zamieszkania, telefon, imię i nazwisko rodziców / opiekunów prawnych, adres zamieszkania rodziców / opiekunów prawnych, nazwa i adres szkoły, klasa, informacje o stanie zdrowia i o indywidualnych potrzebach dziecka.
7. Rodzic /opiekun prawny, uczestnik posiada prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
8. Prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie nie obowiązuje, ze względu na przetwarzanie danych na podstawie przepisów prawa.
9. Rodzicom /opiekunom prawnym, uczestnikom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego j/w.

Podpis Administratora

I. INFORMACJE ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Adres placówki:

Dom Wczasów Dziecięcych w Przemkowie ul. Leśna Góra 1 a, 59-170 Przemków

2. Telefony kontaktowe dla rodziców:

Biuro: 76-8320613; Pokój nauczycielski: 76-832-06-13; 535 850 323

3. Czas trwania pobytu od do budynek przy ul. Leśna Góra 1a.

Przemków,
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis dyrektora)

II. WNIOSEK RODZICÓW / OPIEKUNÓW O SKIEROWANIE DZIECKA NA POBYT W DWDZ.

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka

2. Rok urodzeniamiesiąc.....dzień.....

3. Miejsce urodzenia

4. PESEL

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

5. Adres zamieszkania:

Miejscowość.....ulica.....

nr domu/lokalu.....kod pocztowy.....poczta.....

6. Imiona i nazwiska rodziców

Imię i nazwisko matki:

Imię i nazwisko ojca:

7. Adres zamieszkania rodziców / opiekunów

.....

.....

8. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania turnusu dydaktyczno-wypoczynkowego

.....

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

8. 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)

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

tęzec..... błonica.....dur.....

inne.....

W razie konieczności wyrażam zgodę na podawanie przez wychowawców leków objawowych lub leków przepisanych przez lekarza.

.....
(data)

.....
(podpis rodziców / opiekunów)

III. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE

Uczestnik przebywał w Domu Wczasów Dziecięcych w Przemkowie, ul. Głogowska 37, 59-170 Przemków

od dnia do dnia20.....r.

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis dyrektora)

Regulamin pobytu wychowanka w Domu Wczasów Dziecięcych w Przemkowie

1. W placówce Wychowankowie znajdują się pod opieką nauczycieli-wychowawców zatrudnionych w placówce.
2. Opiekę nad uczniami sprawują również nauczyciele przyjeżdżający z uczniami do placówki.
3. W placówce obowiązuje zakaz oddalania się samowolnego z budynku placówki. Z budynku wychodzi tylko grupa zorganizowana uczniów pod opieką wychowawcy.
4. Wychowankowie przebywający w placówce mają obowiązek szanować wyposażenie i mienie placówki.
5. W dniu wyjazdu wychowankowie mają obowiązek pozostawić pokój w takim stanie, w jakim go zastali.
6. Obowiązuje zakaz biegania po budynku.
7. Szczególną ostrożność należy zachować na klatce schodowej.
8. W pokojach obowiązuje zakaz włączania jakichkolwiek urządzeń elektrycznych.
9. Okna w pokojach wychowankowie mogą otwierać tylko uchylnie.
10. Obowiązuje bezwzględny zakaz siadania i stawiania na parapetach.
11. W placówce obowiązuje zakaz wchodzenia wychowanków do sal, w których nie mieszkają.
12. W placówce obowiązuje rozkład dnia, zgodnie z którym cisza nocna obowiązuje od 21.30 w nocy do 07.30 rano.
13. W placówce obowiązuje zakaz stosowania używek: palenia papierosów, picia alkoholu, używania narkotyków.
14. Wychowankowie przebywający w placówce mają obowiązek dbać o czystość sal sypialnych, w których są zakwaterowani.
15. Obowiązuje zakaz używania telefonów komórkowych w czasie zajęć prowadzonych w placówce i w czasie ciszy nocnej.
16. Za szkody wyrządzone w placówce odpowiadają materialnie rodzice lub prawni opiekunowie dziecka.
17. Dom Wczasów Dziecięcych nie ponosi odpowiedzialności za pieniądze i rzeczy wartościowe przywiezione przez dziecko.

| Proszę zaznaczyć | | TAK | NIE |
|---|---|-----|-----|
| TAK – wyrażam zgodę lub NIE – nie wyrażam zgody | | | |
| 1. | Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wycieczkach rowerowych organizowanych podczas turnusu. | | |
| 2. | Wyrażam zgodę na zamieszczanie zdjęć i przekazów multimedialnych z wizerunkiem mojego dziecka na stronie internetowej placówki, w radiu, telewizji i prasie oraz innych materiałach drukowanych do celów prezentacji działalności placówki. | | |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III karty informacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r., poz. 1000), Rozporządzeniem 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) (Dz.U.UE.L. z 2016r.119.1).

.....
(data)

.....
(podpis rodziców / opiekunów)