



PESEL dziecka

Nr członkowski w
ewidencji ZHP

Załącznik do karty kwalifikacyjnej niepełnoletniego uczestnika wycieczki i niepełnoletniego uczestnika formy HALiZ

I. Informacje dotyczące uczestnika formy HALiZ/wycieczki

1. Imię i nazwisko dziecka			
2. Dane rodziców/opiekunów prawnych	Imię i nazwisko		Imię i nazwisko
	Adres zamieszkania lub pobytu		Adres zamieszkania lub pobytu
	Telefon		Telefon

II. Zobowiązania, zezwolenia i oświadczenia

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości [] zł, słownie.

Oświadczam, że zapoznałam(-em) się i akceptuję warunki uczestnictwa na obozie mojego dziecka w terminie []

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 []

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.

Ja, niżej podpisany/podpisana [] jako pełnoprawny opiekun dziecka [] uczestnika wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Związek Harcerstwa Polskiego, CHORĄGWI ŚLĄSKIEJ wizerunku mojego dziecka tj. użycie wizerunku mojego dziecka do celów statutowych Związku Harcerstwa Polskiego, CHORĄGWI ŚLĄSKIEJ na czas []

Zgoda na przetwarzanie wizerunku mojego dziecka obejmuje: tworzenie, powielanie, kadrowanie oraz kompozycję wizerunku w materiałach Związku Harcerstwa Polskiego, Chorągwi Śląskiej używanych w ramach prowadzenia przez nie działalności statutowej. Jednocześnie zezwalam na nieodpłatne rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka w celach promocyjnych oraz w celach informacyjnych związanych z prowadzoną działalnością przez Związek Harcerstwa Polskiego, **CHORAĞWI ŚLĄSKIEJ** w formach

- zamieszczenie wizerunku w strukturze obozu,
- rejestrowanie wizualne wszystkich działań związanych z działalnością statutową Związku Harcerstwa Polskiego
- publikacji na stronie internetowej hufca ZHP Ruda Śląska i fb
- 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 moje dziecko 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. „Administratorem danych osobowych jest Związek Harcerstwa Polskiego, Związek Harcerstwa Polskiego Komen-da Śl,Aleja Harcerska 3b, 41-500 Chorzów

biuro@slaska.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 podmiotami

(informacje o innych podmiotach lub wpisać kreskę o ile nie występują)*. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty uczestniczące w realizacji usług tj.

(np. dane ubezpieczyciela itp.) . Dane przetwarzane dla celów związanych z realizacją przedmiotu formy HALiZ/wypoczynku będą przetwarzane przez czas 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 pełnoprawny 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.

Miejscowość, data	Podpis obu opiekunów prawnych

*niepotrzebne skreślić