**ZGODA RODZICÓW/ OPIEKUNÓW NA UDZIAŁ DZIECKA**

**W WYCIECZCE**

**DO ……………………….. dnia ………………….. r.**

………………………………………………………..

Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna

………………………………………………………..

Adres

………………………………………………………..

Telefon

**ZGODA NA WYCIECZKĘ**

Wyrażam zgodę na udział syna / córki / synów / córek (wiek dziecka)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

w wycieczce do ……………, która odbędzie się w dniu …………………….r.

* Oświadczam, że nie ma żadnych **przeciwskazań lekarskich**, aby syn/ córka uczestniczył/a w wycieczce.
* Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z **leczeniem**, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia mojego dziecka przez kierownika lub opiekunów wycieczki.
* W dniu wycieczki zobowiązuje się do zapewnienia dziecku bezpiecznego dotarcia i powrotu na i z miejsca zbiórki. **Wyjazd o godz. …………… powrót około godz. …………..**
* Dziecko choruje na **chorobę lokomocyjną** TAK/NIE
* Informuję, iż zapoznałem się z **regulaminem** świetlicy, z planem i zasadami wycieczki oraz wytycznymi związanymi z przeciwdziałaniem Covid-19.
* Dziecko zostanie przeze mnie wyposażone w **maseczkę** lub przyłbicę na czas przejazdu – transportu.
* Poinstruuje dziecko o **zakazie** spożywania w autobusie i picia napojów gazowanych podczas trwania wycieczki. Wyposażę dziecko w wygodny plecak, wodę ewentualnie soki niegazowane w niekapkach, chusteczki do wycierania, owoce, nakrycie na głowę, wygodne buty na trasę, wierzchnie ubranie (peleryna).
* Dzieci poniżej 7 roku życia z pełnoletnim opiekunem.

Inne istotne informacje, które rodzice / opiekunowie chcą przekazać organizatorowi wycieczki:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Podanie danych o stanie zdrowia jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa dziecka.

…………………………………… .………….…………………………………

 data podpis rodziców/ opiekunów

**KLAUZULA INFORMACYJNA WOBEC RODZICÓW/ OPIEKUNÓW ORAZ ZGODA NA PUBLIKACJE**

Administratorem danych jest Świetlica Środowiskowa w Kędzierzynce, Kędzierzynka 96,
32-422 Stadniki, e-mail: kedzierzynka@swietlice.dobczyce.pl, tel. 503 482 997.

Kontakt do inspektora ochrony danych e-mail: iodcuw@dobczyce.pl.

Dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e) RODO – w związku z realizacją zadania publicznego na podstawie ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wsparciu rodziny i systemie pieczy zastępczej w celu uczestnictwa, opieki nad uczestnikami oraz prawidłowej organizacji i rozliczenia się placówki.

Także zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) RODO (na podstawie zgody) w celu:

Nieodpłatnego rozpowszechniania wizerunku, imienia i nazwiska na stronie www, portalach społecznościowych, a także w lokalnej i powiatowej telewizji i prasie (m.in. na stronie świetlicy, OSP Kędzierzynka ) do celów statutowych, promocyjnych i projektowych organizatorów wycieczki

– **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*.**

Wyrażając zgodę na publikację wizerunku, akceptują Państwo nieodpłatne rozpowszechnianie wizerunku na podstawie art. 81 ust. 1 prawa autorskiego.

Wskazane informacje w deklaracji o stanie zdrowia będą przetwarzane na podstawie udzielonej zgody zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. a) RODO w celu zapewnienia bezpieczeństwa dziecka.

Dane będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów oraz okres przedawnienia ewentualnych roszczeń.

W związku z przetwarzaniem danych przysługują osobie, której dane dotyczą następujące prawa: prawo dostępu do treści danych, sprostowania, usunięcia, żądania ograniczania przetwarzania, wniesienia sprzeciwu, cofnięcia zgody, jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania przed jej cofnięciem oraz prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, a konsekwencją ich nie podania będzie brak możliwości udziału w prowadzonych zajęciach.

Odbiorcami danych mogą być podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, którym administrator zleca wykonanie czynności, z którymi wiąże się konieczność przetwarzania danych (podmioty przetwarzające).

Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały automatycznemu profilowaniu.

Podpis.............................................

\*niepotrzebne skreślić