

ANKIETA KWALIFIKACJI

| | |
|--|--|
| DATA | |
| IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO | |
| IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA | |
| PESEL DZIECKA | |
| NR TELEFONU RODZICA/OPIEKUNA | |
| EMAIL RODZICA/OPIEKUNA | |
| Czy występują u dziecka lub u opiekunów dziecka/domowników objawy ostrej infekcji dróg oddechowych takich jak: gorączka, kaszel, duszności? | <input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE |
| Czy w okresie ostatnich 14 dni miało dziecko lub opiekunowie dziecka/domownicy kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie koronawirusem SARS CoV-2 ? | <input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE |
| Czy w okresie ostatnich 14 dni przebywało dziecko lub opiekunowie dziecka/domownicy w rejonach w których utrzymuje się koronawirus SARS CoV-2? | <input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE |
| Czy Pan/Pani/dziecko/podopieczny lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)? | <input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE |

W przypadku wystąpienia nowych okoliczności dotyczących powyższych pytań, w trosce o bezpieczeństwo uczestników wycieczki zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o zaistniałych zmianach.

Pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego – oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH DZIECKA

Ja niżej podpisana/ny oświadczam, że:

wyrażam świadomą i dobrowolną zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w postaci imienia i nazwiska oraz danych o stanie zdrowia wskazane wyżej w związku z sytuacją epidemiczną :

.....
(imię i nazwisko dziecka)

dla realizacji wycieczki w ramach kolonii/półkolonii w 2020 r.:

zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a) (zgoda) 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 (Dz. Urz. UE. L Nr 119) RODO.

.....
Miejscowość Data

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego