



Forma wycieczki – **półkolonie zimowe FERIADA 2024**

Termin wycieczki

Adres wycieczki **HOTEL SCOUT Częstochowa ul. Drogowców 12 .**

Informacje dot. uczestnika wycieczki

1. Imię i nazwisko dziecka

2. Imię i nazwisko rodzica/przedstawiciela ustawowego:

3. Data urodzenia dziecka:
oraz numer **PESEL**: uczestnika wycieczki.

4. Adres zamieszkania rodzica/przedstawiciela ustawowego:
.....

5. Numer telefonu kont. rodzica /przedsta. ustawowego (ewentualnie adres e-mail – dobrowolnie):
.....

6. Informacje o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki , w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności , niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:
.....
.....

7. Istotne informacje do stanu zdrowia uczestnika wycieczki , rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co jest uczulony , jak znosi jazdę samochodem , czy przyjmuje leki na stałe i w jakich dawkach , czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)oraz o szczepieniach ochronnych
.....
.....

Tężec/ błonica/ inne

8. Niniejszym oświadczam, iż zapoznałem się z ofertą **Feriada 2024** w Scout Sport należącego do Hotel Scout sp. z o.o. z siedzibą w Częstochowie.

9.. Dziecko będzie brało udział w turnusie w dniach:

- 29.01-02.02 – w godz. od 8 do 16

- 05.02-09.02 - w godz. od 8 do 16

10. Niniejszym oświadczam, iż dziecko nie posiada żadnych przeciwwskazań do uczestniczenia w atrakcjach oferowanych przez Hotel Scout sp. z o.o. z siedzibą w Częstochowie w ramach „Feriada 2024 ”

11. Hotel Scout sp. z o.o. z siedzibą w Częstochowie informuje, iż będzie organizował w ramach „Feriada 2024” wyjścia dzieci poza „Scout Sport” pod nadzorem pracowników Hotel Scout sp. z o.o. z siedzibą w Częstochowie.

12. Wyrażam zgodę na skorzystanie z usług oferowanych przez Hotel Scout sp. z o.o. z siedzibą w Częstochowie w ramach oferty „Feriada 2024” w Scout Sport przez małoletniego pozostającego pod moją pieczę. Oświadczam, że mam pełną świadomość z niebezpieczeństw wynikających z korzystania z usług „Scout Sport” i zapoznałem/łam się z regulaminami wszystkich usług oferowanych przez „Scout Sport”. W szczególności wyrażam zgodę na udział małoletniego w zajęciach na ścianie wspinaczkowej.

13. Upoważniam następujące osoby do odbioru małoletniego z „Scout Sport”:

.....
.....
.....

.....
podpis rodziców / opiekunów prawnych



14. Potwierdzam zapoznanie się i zaakceptowanie z następującymi dokumentami:

- oferta akcji „Feriada 2024”, regulamin ścinaki wspinaczkowej, regulamin „Scout Sport”, regulamin sportów raketowych,

15. Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych:

Administrator danych osobowych, tj. „Hotel Scout” sp. z o.o. ul. Drogowców 12, 42-200 Częstochowa informuje, że Pani/Pana dane będą przetwarzane przez Administratora danych osobowych w celach marketingowych Administratora oraz w celach marketingowych podmiotów współpracujących z Administratorem, jak również innych wskazanych w klauzuli informacyjnej, która jest dokumentem ogólnodostępnym u Administratora i mogę się z nim zapoznać.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w formularzu przez Hotel Scout sp. z o.o. z siedzibą w Częstochowie, ul. Drogowców 12, 42-200 Częstochowa, jako Administratora danych osobowych, w celach marketingowych.

Zostałem/am poinformowany/a o tym, że podanie ww. danych jest dobrowolne oraz o tym, że mogę wycofać tak udzieloną zgodę w dowolnym momencie, jak również o pozostałych kwestiach i prawach wskazanych w art. 13 RODO, szczegółowo opisanych w klauzuli informacyjnej.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w formularzu przez inne podmioty, współpracujące z Administratorem w celach marketingowych dotyczących tych podmiotów. Zostałem/am poinformowany/a o tym, że mogę wycofać tak udzieloną zgodę w dowolnym momencie.

Wyrażam zgodę na przesyłanie za pomocą środków komunikacji elektronicznej (e-mail) informacji handlowych dotyczących produktów lub usług wysyłanych przez Hotel Scout sp. z o.o.

Zostałem/am poinformowany/a o tym, że mogę wycofać tak udzieloną zgodę w dowolnym momencie.

Wyrażam zgodę na przesyłanie za pomocą środków komunikacji elektronicznej (e-mail) informacji handlowych dotyczących produktów lub usług wysyłanych przez podmioty współpracujące z Administratorem.

Zostałem/am poinformowany/a o tym, że mogę wycofać tak udzieloną zgodę w dowolnym momencie.

Wyrażam zgodę na przesyłanie za pomocą środków telekomunikacyjnych (rozmowa telefoniczna, sms) informacji handlowych dotyczących produktów lub usług wysyłanych przez Hotel Scout sp. z o.o.

Zostałem/am poinformowany/a o tym, że mogę wycofać tak udzieloną zgodę w dowolnym momencie.

Wyrażam zgodę na przesyłanie za pomocą środków telekomunikacyjnych (rozmowa telefoniczna, sms) informacji handlowych dotyczących produktów lub usług wysyłanych przez podmioty współpracujące z Administratorem.

Zostałem/am poinformowany/a o tym, że mogę wycofać tak udzieloną zgodę w dowolnym momencie.

.....
podpis rodziców / opiekunów prawnych

16. Odpłatność za „Feriada 2024”, wynosizł. /

17. Zapłacono zaliczkę w wysokości zł.

18. Pozostałą kwotę zobowiązuje się uregulować najpóźniej na siedem dni przed rozpoczęciem turnusu.

19. Płatność można dokonać w kasie klubu lub przelewem na konto:

- ING BANK ŚLĄSKI SA

Nr konta - 45 1050 1142 1000 0090 3152 1181

Tytuł przelewu: „FERIADA 2024”, nazwisko dziecka, termin turnusu.

.....
podpis rodziców / opiekunów prawnych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych szczególnych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z 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 – RODO

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)



WYPEŁNIA KIEROWNIK PÓLKOLONII

1 DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU Postanawia się

- 1): zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek - TAK
- 2). odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek, - NIE .

.....
(data) (podpis organizatora wypoczynku)

2. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wypoczynku) od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....
(data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

.....

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

4. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

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



Forma wycieczki – **półkolonie zimowe FERIADA 2024**

Termin wycieczki

Adres wycieczki **HOTEL SCOUT Częstochowa ul. Drogowców 12 .**

Informacje dot. uczestnika wycieczki

1. Imię i nazwisko dziecka

2. Imię i nazwisko rodzica/przedstawiciela ustawowego:

3. Data urodzenia dziecka:
oraz numer **PESEL**: uczestnika wycieczki.

4. Adres zamieszkania rodzica/przedstawiciela ustawowego:
.....

5. Numer telefonu kont. rodzica /przedsta. ustawowego (ewentualnie adres e-mail – dobrowolnie):
.....

6. Informacje o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki , w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności , niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:
.....
.....

7. Istotne informacje do stanu zdrowia uczestnika wycieczki , rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co jest uczulony , jak znosi jazdę samochodem , czy przyjmuje leki na stałe i w jakich dawkach , czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)oraz o szczepieniach ochronnych
.....
.....

Tężec/ błonica/ inne

8. Niniejszym oświadczam, iż zapoznałem się z ofertą **Feriada 2024** w Scout Sport należącego do Hotel Scout sp. z o.o. z siedzibą w Częstochowie.

9.. Dziecko będzie brało udział w turnusie w dniach:

- 29.01-02.02 – w godz. od 8 do 16

- 05.02-09.02 - w godz. od 8 do 16

10. Niniejszym oświadczam, iż dziecko nie posiada żadnych przeciwwskazań do uczestniczenia w atrakcjach oferowanych przez Hotel Scout sp. z o.o. z siedzibą w Częstochowie w ramach „Feriada 2024 ”

11. Hotel Scout sp. z o.o. z siedzibą w Częstochowie informuje, iż będzie organizował w ramach „Feriada 2024” wyjścia dzieci poza „Scout Sport” pod nadzorem pracowników Hotel Scout sp. z o.o. z siedzibą w Częstochowie.

12. Wyrażam zgodę na skorzystanie z usług oferowanych przez Hotel Scout sp. z o.o. z siedzibą w Częstochowie w ramach oferty „Feriada 2024” w Scout Sport przez małoletniego pozostającego pod moją pieczę. Oświadczam, że mam pełną świadomość z niebezpieczeństw wynikających z korzystania z usług „Scout Sport” i zapoznałem/łam się z regulaminami wszystkich usług oferowanych przez „Scout Sport”. W szczególności wyrażam zgodę na udział małoletniego w zajęciach na ścianie wspinaczkowej.

13. Upoważniam następujące osoby do odbioru małoletniego z „Scout Sport”:

.....
.....
.....

.....
podpis rodziców / opiekunów prawnych



14 . Potwierdzam zapoznanie się i zaakceptowanie z następującymi dokumentami:

- oferta akcji „Feriada 2024 ” , regulamin ścinaki wspinaczkowej , regulamin „Scout Sport” , regulamin sportów raketowych ,

15. Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych:

Administrator danych osobowych, tj. „Hotel Scout” sp. z o.o. ul. Drogowców 12, 42-200 Częstochowa informuje, że Pani/Pana dane będą przetwarzane przez Administratora danych osobowych w celach marketingowych Administratora oraz w celach marketingowych podmiotów współpracujących z Administratorem, jak również innych wskazanych w klauzuli informacyjnej, która jest dokumentem ogólnodostępnym u Administratora i mogę się z nim zapoznać.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w formularzu przez Hotel Scout sp. z o.o. z siedzibą w Częstochowie, ul. Drogowców 12, 42-200 Częstochowa, jako Administratora danych osobowych, w celach marketingowych.

Zostałem/am poinformowany/a o tym, że podanie ww. danych jest dobrowolne oraz o tym, że mogę wycofać tak udzieloną zgodę w dowolnym momencie, jak również o pozostałych kwestiach i prawach wskazanych w art. 13 RODO, szczegółowo opisanych w klauzuli informacyjnej.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w formularzu przez inne podmioty, współpracujące z Administratorem w celach marketingowych dotyczących tych podmiotów. Zostałem/am poinformowany/a o tym, że mogę wycofać tak udzieloną zgodę w dowolnym momencie.

Wyrażam zgodę na przesyłanie za pomocą środków komunikacji elektronicznej (e-mail) informacji handlowych dotyczących produktów lub usług wysyłanych przez Hotel Scout sp. z o.o.

Zostałem/am poinformowany/a o tym, że mogę wycofać tak udzieloną zgodę w dowolnym momencie.

Wyrażam zgodę na przesyłanie za pomocą środków komunikacji elektronicznej (e-mail) informacji handlowych dotyczących produktów lub usług wysyłanych przez podmioty współpracujące z Administratorem.

Zostałem/am poinformowany/a o tym, że mogę wycofać tak udzieloną zgodę w dowolnym momencie.

Wyrażam zgodę na przesyłanie za pomocą środków telekomunikacyjnych (rozmowa telefoniczna, sms) informacji handlowych dotyczących produktów lub usług wysyłanych przez Hotel Scout sp. z o.o.

Zostałem/am poinformowany/a o tym, że mogę wycofać tak udzieloną zgodę w dowolnym momencie.

Wyrażam zgodę na przesyłanie za pomocą środków telekomunikacyjnych (rozmowa telefoniczna, sms) informacji handlowych dotyczących produktów lub usług wysyłanych przez podmioty współpracujące z Administratorem.

Zostałem/am poinformowany/a o tym, że mogę wycofać tak udzieloną zgodę w dowolnym momencie.

.....
podpis rodziców / opiekunów prawnych

16. Odpłatność za „Feriada 2024 „, wynosizł. /

17. Zapłacono zaliczkę w wysokości zł.

18. Pozostałą kwotę zobowiązuje się uregulować najpóźniej na siedem dni przed rozpoczęciem turnusu.

19. Płatność można dokonać w kasie klubu lub przelewem na konto:

- ING BANK ŚLĄSKI SA

Nr konta - 45 1050 1142 1000 0090 3152 1181

Tytuł przelewu: „FERIADA 2024 , nazwisko dziecka , termin turnusu .

.....
podpis rodziców / opiekunów prawnych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych szczególnych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z 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 – RODO

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)



WYPEŁNIA KIEROWNIK PÓLKOLONII

1 DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU Postanawia się

- 1): zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek - TAK
- 2). odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek, - NIE .

.....
(data) (podpis organizatora wypoczynku)

2. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał
(adres miejsca wypoczynku) od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....
(data) (podpis kierownika wypoczynku)

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

.....
.....

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

4. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....

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