**KARTA KWALIFIKACYJNA  
 UCZESTNIKA TURNUSU EDUKACYJNEGO**

1. **Dane placówki oświatowej:** Dom Wczasów Dziecięcych w Rajczy, 34-370 Rajcza 374
2. **Wniosek rodziców (opiekunów) o przyjęcie dziecka do placówki**

*Wnioskuję o przyjęcie mojego dziecka na turnus wspierający kształcenie i kondycję psychofizyczną w dniach* ***……………………… 2024 r.***

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

1. Imię i nazwisko dziecka

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

**P E S E L**

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

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

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

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

2. Data urodzenia Miejsce urodzenia

/dzień/ /m-c/ / rok /

3. Adres zamieszkania ....................................................................................................................................................................................................................................................................

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

5. Adres rodziców (opiekunów)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Imię i nazwisko | Adres zamieszkania | Nr telefonu i e-mail |
| Ojciec  opiekun |  |  |  |
| Matka  opiekunka |  |  |  |

1. **Informacja rodziców (opiekunów) o stanie zdrowia dziecka** (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary … itp.)

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

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

1. **Informacja o szczepieniach**  lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień (podać rok):

tężec ........................., błonica ............................,……. dur .................................., inne ........................................................................................................................................

* **Wyrażam zgodę na podanie leków objawowych, leków przywiezionych z domu rodzinnego oraz zleconych przez lekarza. W razie zagrożenia zdrowia i życia dziecka zgadzam się na leczenie szpitalne, badania diagnostyczne (np. prześwietlenie RTG)**
* **Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka   
  w placówce.**
* **Potwierdzam, że zapoznałem się z warunkami pobytu dziecka w placówce - dostępne na stronie internetowej placówki.**
* **Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych, w zakresie niezbędnym do realizacji pobytu dziecka w placówce\*.**

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

(data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

1. **Potwierdzenie pobytu dziecka w placówce**

Dziecko przebywało w Domu Wczasów Dziecięcych w Rajczy od dnia……………......................................... do dnia………..…………….................................... 2024 r.

1. **Uwagi i spostrzeżenia wychowawcy o dziecku podczas pobytu w placówce sporządzono w osobnym dokumencie** : **TAK / NIE**

……..................... ............................................................

(data) (podpis dyrektora placówki)

**\*** DWD w Rajczy jest placówką oświatową wymienioną w Art. 2 ust. 7 ustawy z dnia 7.09.1991 r. ***o systemie oświaty*** i realizuje obowiązki wynikające   
z przepisów ustawy z dnia 15.04. 2011 r. ***o systemie informacji oświatowej***, tworząc **lokalną bazę danych SIO**.

Zgodnie z art. 6 ustawy *o systemie informacji oświatowej. A*dministratorem bazy danych SIO jest minister właściwy do spraw oświaty i wychowania, natomiast administratorem lokalnej bazy danych SIO jest dyrektor DWD w Rajczy.

DWD w Rajczy nie gromadzi i nie przetwarza danych osobowych, w sposób wykraczający poza obowiązek określony w wymienionej wyżej ustawie   
oraz Rozporządzeniu MENiS z dnia 19.02.2002 r. *w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji*.