

Karta wychowanka niepełnoletniego

(podpisują rodzice/prawni opiekunowie wychowanka niepełnoletniego)

Informacje w niej zawarte pozwolą zapewnić opiekę i bezpieczeństwo podczas pobytu wychowanka w Bursie.

Informacje przeznaczone są wyłącznie dla wychowawców i dyrektora Bursy.

Włocławek,202.... r.

Nazwisko:

Imię/imiona:

Nazwa szkoły:

Nr pokoju	
Grupa	

Nr konta			-			-			-			-			-			-		
----------	--	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--

Informacja o stanie zdrowia wychowanka:

1. Czy wychowanek jest chore przewlekłe? tak/nie
Jeśli tak, proszę podać na jaką chorobę.

.....

2. Czy wychowanek przyjmuje leki? tak/nie
Jeśli tak, proszę podać jakie i w jakich dawkach.

.....

3. Czy wychowanek jest pod opieką poradni lekarskiej specjalistycznej? tak/nie
Jeśli tak, proszę podać jakiej.

.....

4. Występują inne zagrożenia (alergia, choroby serca, itp.)? tak/nie
Jeśli tak, proszę podać jakie.

.....

Informacja o potrzebach psychologiczno-pedagogicznych wychowanka:

1. Wychowanek potrzebuje pomocy psychologicznej: tak/nie.
Jeśli tak, proszę podać jakie.

.....

2. Wychowanek potrzebuje wsparcia pedagogicznego: tak/nie.
Jeśli tak, proszę podać z czego.

.....

Oświadczenia:

					Akceptacja <i>(czytelny podpis)</i>	Brak akceptacji <i>(czytelny podpis)</i>
Wyrażam zgodę na samodzielne wyjścia i wyjazdy do domu z Bursy mojego dziecka i biorę za to całkowitą odpowiedzialność.						
Biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas dojazdu/dojazdu do szkoły i powrotu z nich do Bursy.						
Wyrażam zgodę oraz biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas dojazdu i powrotu z zajęć dodatkowych – pozalekcyjnych (np. treningi, korepetycje, kółka zainteresowań itp. – podać nazwę zajęć, miejsce przebywania oraz godziny wyjść i powrotów).						
Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek		

Wyrażam zgodę na nocleg mojego dziecka poza Bursą po moim wcześniejszym zgłoszeniu telefonicznym do wychowawcy. Jednocześnie informuję, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w tym czasie.		
Wyrażam zgodę na samodzielne wyjścia i powroty do Bursy w czasie wolnym lub poza nim (np. czas nauki własnej), na wniosek dziecka, po uzyskaniu zgody wychowawcy.		
Wyrażam zgodę na samodzielne wyjścia/wyjazdy i powroty mojego dziecka do Bursy w godz. 21:00 – 6:00 i biorę za to całkowitą odpowiedzialność (np. wyjazd i powrót z wycieczek).		
Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wyjściach organizowanych przez wychowawców i pod opieką wychowawców poza Bursę (np. kino, kręgielnia, itp.).		
Mając na celu bezpieczeństwo syna/córki i dobro placówki, wyrażam zgodę, aby w przypadku uzasadnionych wątpliwości, zostało przeprowadzone badanie alkomatem lub testem na obecność środków odurzających w organizmie syna/córki.		
Wyrażam zgodę na zażywanie leków bez obecności wychowawcy		

Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności za bezpieczeństwo mojego dziecka i inne konsekwencje powyższych decyzji.

1. W przypadku zmiany decyzji podanych w tabeli zobowiązuję się złożyć na nowo wypełnioną Kartę wychowanka u wychowawcy opiekuna grupy.
2. Przyjmuję do wiadomości, że Statut Placówki oraz Regulamin wychowanka są dostępne i zobowiązuję się zapoznać z ich treścią.
3. Mam prawo wglądu oraz korekty danych zawartych w tym kwestionariuszu przez Zespół Placówek nr 1 we Włocławku. Wszystkie dane podałem/am dobrowolnie.
4. Oświadczam, że syn/córka lub będzie opuszczał/a Bursę i w tym czasie przebywać będzie pod moją opieką.

data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna
wychowanka niepełnoletniego

.....

Wyrażam zgodę (*zaznacz X poniżej*) / nie wyrażam zgody* na przetwarzanie przez Zespół Placówek Nr 1 we Włocławku reprezentowany przez Dyrektora Placówki danych osobowych mojego dziecka w celu i zakresie niezbędnym do realizacji działań informacyjnych i promocyjnych, w tym umieszczania danych osobowych mojego dziecka:

- na stronie internetowej Placówki oraz w gablotach Placówki;
- na profilach i kanałach internetowych Placówki (np. Facebook);
- w materiałach prasowych, np. w gazetach, w telewizji;
- w materiałach informacyjnych i promocyjnych przekazywanych przez Placówkę innym osobom.

data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna
wychowanka niepełnoletniego

.....

Wyrażam zgodę (*zaznacz X poniżej*) / nie wyrażam zgody* na nieodpłatne przetwarzanie przez Zespół Placówek Nr 1 we Włocławku reprezentowany przez Dyrektora Placówki danych osobowych **w postaci wizerunku mojego dziecka**, uwidocznionego w szczególności na zdjęciach i w materiałach filmowych, zarejestrowanego podczas zajęć i uroczystości placówki oraz uczestnictwa w zawodach, konkursach organizowanych przez Placówkę, w celu i zakresie niezbędnym do realizacji działań informacyjnych i promocyjnych w przestrzeni publicznej i w mediach, poprzez publikację mojego wizerunku:

- na stronie internetowej Placówki oraz w gablotach Placówki;
- na profilach i kanałach internetowych Placówki (np. Facebook);
- w materiałach prasowych, np. w gazetach, w telewizji;
- w materiałach informacyjnych i promocyjnych przekazywanych przez Placówkę innym osobom.

Wyrażona zgoda na przetwarzanie danych osobowych w zakresie rozpowszechniania wizerunku jest równoznaczna z udzieleniem zgody na rozpowszechnienie wizerunku Państwa dziecka na podstawie art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych. Dane będą przetwarzane na podstawie zgody do czasu jej cofnięcia przez Państwa. Wizerunek Państwa dziecka nie może być użyty do innych celów, w formie lub publikacji obraźliwej lub naruszać w inny sposób dobra osobiste.

data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna
wychowanka niepełnoletniego

.....

* niepotrzebne skreślić