|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | | - Pieczęć podłużna Parafii - | | **KARTA UCZESTNICTWA**  **W FERIACH REKOLEKCYJNYCH 2024**  **L**ITURGICZNEJ **S**ŁUŻBY **O**ŁTARZA  ✠ DIECEZJI RZESZOWSKIEJ ✠ |

**PROSZĘ UZUPEŁNIĆ KARTĘ CZYTELNIE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Nazwisko i imiona:*** | | |  | | | | | | | | |
| ***Dokładny adres zamieszkania:*** | | |  | | | | | | | | |
| ***Data i miejsce urodzenia:*** | | |  | | | | | | | | |
| ***Imiona rodziców:*** | | |  | | | | | | | | |
| ***Tel. Prawnych opiekunów:*** | | |  | | | | | | | | |
| ***Tel. Uczestnika :*** | | |  | | | | | | | | |
| ***E-mail uczestnika :*** | | |  | | | | | | | | |
| ***Szkoła, klasa:*** | | |  | | | | | | | | |
| ***Parafia:*** | | |  | | | | | | | | |
| ***PESEL:*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **\*** **(WŁAŚCIWE ZAKREŚLIĆ)** | ***Informacje o miejscu i terminie rekolekcji*** |
| Miejsce turnusu | **LIPINKI** |
|  | **KURS LEKTORSKO - ANIMATORSKI DLA WOJ. MAŁOPOLSKIEGO** |
|  | **Dom Rekolekcyjny im. Św. Józefa w Lipinkach**  (18 – 21.02.2024 r.) |

|  |
| --- |
| **Koszt rekolekcji wynosi 330 zł.**  **Całość kwoty płacimy na miejscu!**  **Przyjazd w niedzielę do 17:30!** |

**ZGODA KSIĘDZA Z PARAFII**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wyrażam swoją radość z uczestnictwa (*imię*) w feryjnym turnusie LSO diecezji Rzeszowskiej. Kartę wypełnia za moją wiedzą i zgodą, zgłaszając się na rekolekcje. | | |
| *Pieczęć okrągła parafii* |  |  |
|  | Podpis księdza: |
|  | podp |

Oświadczam, że świadomie uczestniczę w rekolekcjach LSO, zapoznałem się

z regulaminem uczestnika rekolekcji i będę go przestrzegać.

**Zobowiązuję się do przestrzegania Regulaminu reżimu sanitarnego dotyczącego zasad bezpiecznego funkcjonowania**

**w obowiązującego w domu rekolekcyjnym**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | data i czytelny podpis MINISTRANTA: |
|  |  | data/podpis |

**INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH) O STANIE ZDROWIA DZIECKA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Czy dziecko jest uczulone? | **NIE / TAK \*** Jeśli odp. „tak” prosimy wpisać na co dziecko uczulone w „inne istotne dane”. |
| Czy dziecko jest przewlekle chore? | **NIE / TAK \***  **Na co?** |
| Czy dziecko ma stosowaną dietę? | **NIE / TAK \*** Jeśli odp. „tak” prosimy wpisać jaka dieta w „inne istotne dane”. |
| Czy dziecko przyjmuje leki? | **NIE / TAK \*** Jeśli odp. „tak” prosimy wpisać jakie leki oraz dawkowanie w inne istotne dane. |
| Czy dziecko może uczestniczyć w ćwiczeniach ruchowych? | **NIE / TAK** \* |
| Czy dziecko nosi okulary / soczewki / aparat ortodontyczny? | **NIE / TAK** \* |
| Czy dziecko ma chorobę lokomocyjną? | **NIE / TAK** \* |
| Czy dziecko ma jakieś schorzenia? | **NIE / TAK \***  **Jakie?** |
| Czy dziecko ma problemy z aklimatyzacją w grupie i nawiązywaniem kontaktów? | **NIE / TAK** \* |
| Czy dziecko bywa impulsywne i nieprzewidywalne?  Informacja o szczepieniu ochronnym z książeczki zdrowia:  Tężec  Błonica  inne | **NIE / TAK** \*  Rok:  Rok: |

**Inne istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku:**

|  |
| --- |
| Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym……………………………………………………………………………………………………………… |

Stwierdzamy, że podaliśmy wszystkie znane nam informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki   
w czasie pobytu na turnusie. Jednocześnie oświadczamy, że nie znamy przeciwwskazań zdrowotnych do udziału naszego dziecka w turnusie, którego regulamin i plan poznaliśmy ze strony www.lso.rzeszow.pl.

**Wyrażamy zgodę / Nie wyrażamy zgody** \* **(niepotrzebne skreślić)** na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją   
i zabiegami operacyjnymi w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia naszego dziecka przez kierownika lub opiekunów w trakcie trwania turnusu.

Zobowiązujemy się do zapewnienia bezpieczeństwa naszemu dziecku w drodze tam i z powrotem pomiędzy miejscem zamieszkania a miejscem turnusu (dojazd i odjazd we własnym zakresie), oraz na pokrycie ewentualnych szkód materialnych wyrządzonych przez nasze dziecko w trakcie wyjazdu.

**Wyrażamy zgodę / Nie wyrażamy zgody** \* **(niepotrzebne skreślić)** na publikację wizerunku naszego dziecka w celu promocyjnym Liturgicznej Służby Ołtarza Diecezji Rzeszowskiej. Oświadczamy, że podane przez nas dane są zgodne z prawdą.

**Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z regulaminem rekolekcji i akceptujemy go w całości.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | data i czytelne podpisy rodziców / prawnych opiekunów: |
|  |  | data/podpis |
|  |  | data/podpis |

|  |
| --- |
| **🡻🡻🡻 WYPEŁNIA OSOBA PRZYJMUJĄCA ZGŁOSZENIE** |
| Przyjęcie skierowanego na turnus LSO w ***Lipinkach***  Z kartą uczestnictwa zgłosił się w dniu o godz.  Zgłoszenie i dopłatę w wysokości zł. przyjął:  Uwagi:   |  |  | | --- | --- | |  | podpis przyjmującego: | |  | podpis | |
| Odmowa przyjęcia dziecka na turnus ze względu: …………………………………………………………………………….. ………………………………………………………………………………………………………………………………….. |

**INFORMACJE O ODBIERANIU DZIECKA Z TURNUSU**

(należy wybrać tylko jeden wariant – zaznaczając właściwy i podpisując poniżej)

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | ***Wariant 1. - Samodzielny powrót dziecka do domu:***  Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na samodzielny powrót naszego dziecka do domu z rekolekcji Liturgicznej Służby Ołtarza, odbywających się w dniach  w ośrodku rekolekcyjnym w Lipinkach  Dziecko może opuścić ośrodek dnia o godzinie .  Jednocześnie informujemy, że ponosimy pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka do domu. |
| 🞏 | ***Wariant 2. - Upoważnienie do obioru dziecka z turnusu przez osobę trzecią:***  Upoważniamy *(imię i nazwisko)*  PESEL do odebrania naszego dziecka z rekolekcji Liturgicznej Służby Ołtarza, odbywających się w dniach w ośrodku w Lipinkach.  Tym samym bierzemy pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka podczas powrotu do domu. |
| 🞏 | ***Wariant 3. - Odbiór osobisty:***  Oświadczamy, że obierzemy dziecko osobiście w dniu zakończenia turnusu, **do godz. 10:30**. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | data i CZYTELNE podpisy rodziców/prawnych opiekunów: |
|  |  | data/podpis |
|  |  | data/podpis |

**W przypadku jakichkolwiek zmian w sposobie odbioru lub powrotu dziecka do domu**

**informacje w formie pisemnej należy przekazać bezpośrednio do kierownika turnusu lub wychowawcy grupy.**

|  |
| --- |
| **Wypełnić w przypadku wcześniejszego odbioru dziecka***(w dniu odbioru)* |
| **OŚWIADCZENIE**  Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że w dniu ,  o godzinie odbieram swoje dziecko z rekolekcji Liturgicznej Służby Ołtarza, odbywających się w ośrodku rekolekcyjnym w Lipinkach.  Tym samym biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka podczas powrotu do domu.  Oświadczam również, że moje dziecko nie będzie uczestniczyło od tej pory w turnusie.   |  |  | | --- | --- | |  | data i podpis rodzica/prawnego opiekuna: | |  | data/podpis | | data i podpis wychowawcy: |  | | data/podpis |  | |

**Uwagi i spostrzeżenia wychowawcy** o dziecku podczas pobytu na turnusie (także o stanie zdrowia):…………………………..

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

**Uwagi i spostrzeżenia kierownika** o dziecku podczas pobytu na turnusie (także o stanie zdrowia):…………………………..

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

ZGODA RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO)

NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Nazwisko i imię uczestnika:

Nazwisko i imiona rodziców uczestnika (prawnych opiekunów):

My niżej podpisani jako posiadający nieograniczoną władzę rodzicielską (władzę prawną do opieki) nad dzieckiem biorącym udział w turnusie organizowanym przez duszpasterstwo Liturgicznej Służby Ołtarza diecezji rzeszowskiej.

Niniejszym wyrażamy nieograniczoną czasowo zgodę na:

1. Przetwarzanie przez **Duszpasterstwo Liturgicznej Służby Ołtarza (dalej LSO) diecezji rzeszowskiej**, danych osobowych naszego dziecka obejmujących: imiona, nazwisko, adres zamieszkania, datę i miejsce urodzenia, klasę, numer legitymacji szkolnej, PESEL, wizerunek, osiągnięcia, informacje o przynależności wyznaniowej (dalej: ,,*Dane osobowe małoletniego*”) w celach związanych z szeroko rozumianą działalnością LSO (także wykraczającą poza działalność dydaktyczną, wychowawczą i opiekuńczą), w tym w celach związanych z organizowaniem i przeprowadzaniem przez LSO wszelkiego rodzaju imprez, wyjazdów (w tym wakacyjnych) i uroczystości, dla dokumentowania i utrwalania wydarzeń z życia LSO z udziałem małoletniego celem informowania osób trzecich o działalności LSO, a także dla promocji LSO.

2. Przetwarzanie przez LSO moich danych osobowych, obejmujących: imiona, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL, adres do korespondencji, numer telefonu, adres e-mail, wizerunek (dalej: ,,*Dane Osobowe rodzica/opiekuna prawnego*”) w celach związanych z identyfikacją mojej osoby, kontaktów ze mną, w tym prowadzenia przez LSO korespondencji we wszelkich sprawach dotyczących małoletniego, gromadzenia i zabezpieczenia pochodzących ode mnie oświadczeń woli dotyczących małoletniego związanych w jakikolwiek sposób z działalnością LSO oraz instytucji przyszkolnych, a także w celach zawiązanych z dokumentowaniem i utrwalaniem wydarzeń z moim udziałem w charakterze rodzica/opiekuna prawnego małoletniego, jako podopiecznego LSO oraz dla promocji działalności LSO.

Oświadczamy jednocześnie, iż:

1. Podajemy *dane osobowe małoletniego* oraz *dane osobowe rodzica/opiekuna prawnego* dobrowolnie.
2. Zostaliśmy poinformowani o prawie dostępu do *danych osobowych małoletniego* oraz *danych osobowych rodzica/opiekuna prawnego*.
3. Zostaliśmy poinformowani o prawie do odwołania lub zmiany naszej zgody w każdym czasie.
4. Zostaliśmy poinformowani, że *dane osobowe małoletniego* oraz *dane osobowe rodzica/opiekuna prawnego* nie będą przetwarzane przez LSO w żadnym innym celu niż wskazany powyżej.

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne  
do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r.  
o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | data i CZYTELNE podpisy rodziców/prawnych opiekunów: |
|  |  | data/podpis |
|  |  | data/podpis |

**CO ZABRAĆ ZE SOBĄ NA TURNUS?**

Prosimy, aby każdy uczestnik zabrał ze sobą:

- Pismo Święte

- zeszyt + długopis

- Śpiwór (kołdra) + poduszka + prześcieradło

- Wszelkie informacje co należy zabrać ze sobą na turnus znajdują się na stronie internetowej naszego duszpasterstwa w aktualnościach - [www.lso.rzeszow.pl](http://www.lso.rzeszow.pl)

**PRZYPOMINAMY PRZYJAZD UCZESTNIKÓW ODBYWA SIĘ W DNIU TURNUSU OD GODZINY 17:30!**