**REGULAMIN PÓŁKOLONII**

**(WYPOCZYNEK W MIEJSCU ZAMIESZKANIA)
 ORGANIZOWANYCH PRZEZ GMINNY DOM KULTURY Z BIBLIOTEKĄ**

**W KSAWEROWIE**

 **§ 1**

**POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Wprowadza się **Regulamin półkolonii (wypoczynek w miejscu zamieszkania) organizowanych przez Gminny Dom Kultury z Biblioteką w Ksawerowie.**
2. Regulamin określa prawa i obowiązki Organizatora, zasady bezpieczeństwa, warunki uczestnictwa i zasady zachowania się uczestników półkolonii.
3. Regulamin obowiązuje wszystkich uczestników półkolonii.
4. Udział w półkoloniach oznacza akceptację niniejszego regulaminu.
5. Rekrutacja na każdy z turnusów kończy się odpowiednio:

1 turnus : 30.06 – 4. 07.2025: 13.06.2025

2 turnus : 7.07 – 11. 07.2025: 20.06.2025

1. Uczestnik półkolonii zobowiązany jest do zapoznania się i przestrzegania aktualnie obowiązujących przepisów prawa oraz regulaminów w miejscu pobytu.
2. Wypełnienie Karty zgłoszenia jest równoznaczne z akceptacją Regulaminu
półkolonii.
3. Program półkoloniisporządzany jest przez osoby przygotowujące ofertę półkolonii

 i zawiera program rekreacyjno – edukacyjny na czas trwania półkolonii. Program
półkolonii zamieszczony będzie na tablicy informacyjnej w placówce oraz na stronie internetowej.

1. Rodzice/opiekunowie są odpowiedzialni za bezpieczną drogę dziecka/ uczestnika półkolonii z domu i do domu.

**§ 2**

**ZAPISY**

1. Zapisy przyjmowane są od 2.06.2025 r. w godz.12.00 – 18.00 w sekretariacie GDKzB (w kolejne dni tygodnia zgodnie z rozkładem pracy sekretariatu) osobiście, przez opiekuna prawnego dziecka, lub przez pełnoletnią osobę, upoważnioną na piśmie przez opiekuna prawnego.
2. Kartę kwalifikacyjną oraz wszystkie niezbędne oświadczenia / upoważnienia można uzyskać w sekretariacie oraz pobrać ze strony GDKzB w Ksawerowie:

 www.kulturaksawerow.pl.

1. O wpisaniu na listę uczestników półkolonii decyduje kolejność wpłat (jednoczesne uiszczenie opłaty oraz dostarczenie karty kwalifikacyjnej) i wypełnienie oświadczeń/upoważnień, aż do wyczerpania limitu miejsc.
2. **Pierwszeństwo udziału w półkoloniach mają dzieci zamieszkałe na terenie Gminy Ksawerów. Dziecko można zapisać na 2 turnusy.**
3. Organizator dopuszcza uczestnictwo dzieci spoza terenu Gminy.
4. Brak któregoś z wymaganych dokumentów skutkuje niezakwalifikowaniem dziecka na półkolonie.

**§ 3**

**ODPŁATNOŚĆ I ZWROT KOSZTÓW**

Koszt tygodniowych półkolonii wynosi 650 zł za jeden turnus. Całkowity zwrot kosztów jest możliwy tylko w przypadku rezygnacji z półkolonii przed ich rozpoczęciem. W innym wypadku zwrot środków będzie pomniejszony o koszty organizacyjne wysokości 250 zł.

**§ 4**

**ORGANIZACJA**

1. Półkolonie w miejscu zamieszkania są organizowane w czasie wolnym od nauki.
2. Półkolonie odbywają się w budynku GDKzB w Ksawerowie oraz przyległym parku (ul. Jana Pawła II nr 1), w godzinach 8.00 – 16.00. W harmonogramie wypoczynku zawarte są autokarowe, piesze oraz realizowane komunikacją miejską wycieczki tematyczne. Rodzice zobowiązani są do punktualnego przywożenia oraz odbierania dzieci z placówki. W przypadku kiedy odbiór dziecka opóźnia się, należy zgłosić to telefonicznie do kierownika wypoczynku, jeżeli dziecko nie zostanie odebrane do dwóch godzin po zakończeniu półkolonii, organizator zwraca się o pomoc do policji w celu ustalenia miejsca pobytu rodziców (prawnych opiekunów) i podjęcia działań zgodnych z przepisami prawa.
3. Zajęcia w ramach wypoczynku organizowane są dla dzieci kl. 1-4, tzn. w wieku 7 – 11 lat. **Na każdy z turnusów limit miejsc wynosi 45 dzieci.**
4. Zajęcia odbywają się pod stałym nadzorem kadry wychowawczej, według opracowanego harmonogramu
5. GDKzB w Ksawerowie zapewnia 2 śniadanie lub obiad zamiennie (w zależności od zaplanowanego dnia) oraz napoje.
6. Rodzice zobowiązani są do zaopatrzenia dzieci w bidon na napoje, drobne przegryzki i kanapkę, zapakowanie odzieży na zmianę, oraz ubranie dzieci adekwatnie do warunków pogodowych i zaplanowanych aktywności.
7. Wychowawcy ani Organizator nie ponoszą odpowiedzialności za rzeczy zagubione przez dzieci.

**§ 5**

**PRAWA I OBOWIĄZKI UCZESTNIKÓW**

1. Uczestnik półkolonii jest zobowiązany brać udział we wszystkich zaplanowanych zajęciach oraz bezwzględnie stosować się do poleceń wychowawców i instruktorów prowadzących zajęcia.
2. Uczestnik ma obowiązek punktualnie stawiać się na zbiórkach.
3. Uczestnik ma obowiązek zachowywać porządek i higienę, przestrzegać zasad bezpieczeństwa.
4. Uczestnik, bez wiedzy wychowawcy nie może opuszczać budynku GDKzB

 w Ksawerowie oraz oddalać się z parku przy GDKzB w Ksawerowie, terenu, na którym odbywają się zajęcia półkolonii.

1. Uczestnicy mają prawo do korzystania ze sprzętu przeznaczonego do ich użytku, zgłaszania wszelkich nieprawidłowości i skarg do kadry opiekuńczej i Kierownika.
2. Uczestnikom zabrania się: samowolnego odłączania się od grupy, do której zostają przypisani, zażywania lekarstw bez wiedzy opiekuna, niszczenia sprzętu
i wyposażenia, używania wulgarnych słów i przekleństw, zachowań agresywnych.
3. Nie wolno niszczyć zieleni, płoszyć zwierząt, śmiecić.
4. W trakcie Półkolonii obowiązuje zakaz posiadania niebezpiecznych i ostrych przedmiotów i narzędzi.
5. W razie nagannego zachowania się uczestnika półkolonii, po wyczerpaniu innych metod poprawienia zachowania, decyzją Kierownika wypoczynku uczestnik może zostać usunięty z wypoczynku bez zwrotu kosztów.
6. W sytuacji konieczności usunięcia dziecka z półkolonii w trybie natychmiastowym, opiekun jest zobowiązany do odebrania dziecka w ciągu godziny od chwili zawiadomienia.
7. Za szkody wyrządzone przez uczestników Warsztatów odpowiadają rodzice lub prawni opiekunowie.

**§ 6**

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Wszelkie decyzje związane z rekrutacją uczestników oraz spraw spornych podejmuje Kierownik wypoczynku.
2. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za koszty powstałe w wyniku ściągania filmów, gier i inne wygenerowane przez dziecko na urządzeniach przyniesionych
z domu.
3. W razie potrzeby uczestnik półkolonii może bezpłatnie skorzystać telefonu wychowawcy w uzasadnionych przypadkach.
4. Organizator półkolonii zastrzega sobie prawo do zmian w harmonogramie zajęć.
5. Dziecko - uczestnika półkolonii można zwolnić z zajęć i opieki tylko za zgodą wychowawcy na podstawie pisemnego oświadczenia rodziców/opiekunów.
6. Kwestie nieujęte w regulaminie są regulowane zgodnie z wytycznymi przepisami powszechni obowiązującymi, a także regulującymi organizację i działalność półkolonii.

**§ 7**

**PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

1. Administratorem Danych Osobowych jest **Gminny Dom Kultury z Biblioteką
w Ksawerowie.**
2. Dane Inspektora Danych Osobowych: Jakub Kuszmider, kontakt@iszd.pl.
3. Organizator informuje Państwa o przetwarzaniu danych osobowych zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt.b Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego 2016/679 RODO.
4. Dane osobowe uczestnika mogą być przetwarzane w celu utrwalania przebiegu półkolonii oraz w celach dokumentacyjnych, sprawozdawczych, reklamowych, promocyjnych. Wizerunek uczestników może zostać utrwalony, a następnie rozpowszechniany do celów dokumentacyjnych, sprawozdawczych, reklamowych oraz promocyjnych na stronie internetowej Organizatora, Gminy Ksawerów,
w mediach, w mediach społecznościowych organizatora i Gminy Ksawerów, materiałach drukowanych wydawanych przez Organizatora, Gminę Ksawerów oraz w mediach. Realizacja wymienionych celów leży w prawnie uzasadnionym interesie Organizatora.
5. Czas przechowywania utrwalonego wizerunku jest ograniczony momentem cofnięcia zgody.
6. Podanie danych jest dobrowolne. W przypadku nie wyrażenia zgody dotyczącej wizerunku należy wskazać to w oświadczeniu do karty zapisu na półkolonie.
7. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji zadania oraz zgodnie z przepisami dotyczącymi archiwizacji.
8. Dane osobowe mogą być przekazywane do organów publicznych lub innych podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa.
9. Przysługują Pani/Panu prawo do żądania od administratora danych osobowych: dostępu do swoich danych osobowych, ograniczenia ich przetwarzania, wniesienia sprzeciwu. Żądanie realizacji wyżej wymienionych praw proszę przesłać w formie pisemnej do administratora danych osobowych lub mailowo na adres Administratora lub IODO.
10. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu**.**

……………………. …………………………….. …………………………………

(miejscowość, data) (podpis dyrektora GDKzB) (podpis kierownika wypoczynku)

**K A R T A K W A L I F I K A C Y J N A**

**U C Z E S T N I K A**

**PÓŁKOLONII – LETNIE WARSZTATY**

**(WYPOCZYNEK W MIEJSCU ZAMIESZKANIA)
 ORGANIZOWANYCH PRZEZ GMINNY DOM KULTURY Z BIBLIOTEKĄ**

**W KSAWEROWIE**

 ***……………………………………………………..***

 ***pieczęć organizatora***

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

Termin wypoczynku **…………………………………….**

Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

**GDKzB w Ksawerowie ul. Jana Pawła II nr 1**

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

 (miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika półkolonii

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

 2. Imiona i nazwiska rodziców/ opiekunów prawnych

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

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

 3. Rok urodzenia …………………………………………………………………………….......

 4. Adres zamieszkania uczestnika półkolonii / opiekunów prawnych jeżeli jest inny niż uczestnika

…………………………………………………………………………...

1. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego
uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku:

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

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

1. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku,
w szczególności o potrzebach wynikających o niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

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

 7. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym
 i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem,
 czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)
 ………………………………………………………………………………………………....

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

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

 8. szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki
 zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

 tężec …………………………………………………………………………………….
 błonica ….………………………………………………………………………………….
 inne ……………………………………………………………………………………..

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

oraz numer **PESEL** uczestnika wypoczynku

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej, dla potrzeb niezbędnych do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku na podstawie art. 6 lit, a RODO. Wyrażenie zgody jest dobrowolne, jednak niezbędne do zapewnienia odpowiedniej opiki uczestnikowi półkolonii.**

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

 (data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU I PUBLIKACJĘ ZDJĘĆ, FILMÓW ORAZ UTWORÓW MUZYCZNYCH I PRAC PLASTYCZNYCH:**

Ja, niżej podpisana/y w związku z udziałem mojego syna/córki w półkoloniach wyrażam zgodę na przetwarzanie wizerunku mojego dziecka do celów związanych z promocją.
Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, że fotografie, prace plastyczne, filmy lub
nagrania wykonane podczas zajęć mogą być zamieszczone na stronie internetowej oraz w mediach społecznościowych GDKzB w Ksawerowie oraz gminy, a także wykorzystane w materiałach promocyjnych. Podpisanie zgody jest dobrowolne. Ponadto oświadczam, że dobrowolnie podaję swoje dane osobowe w powyżej wskazanym celu i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie na podstawie ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych RODO 2016/679 oraz zostałem/am poinformowany/a o prawie wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.

............................................................
podpis rodziców/opiekunów prawnych

**III. DECYZJA ORGANIZATORA O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU PÓŁKOLONIACH – LETNIE WARSZTATY** **(WYPOCZYNEK W MIEJSCU ZAMIESZKANIA ORGANIZOWANYCH PRZEZ GMINNY DOM KULTURY Z BIBLIOTEKI W KSAWEROWIE**

Postanawia się¹:

* zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
* odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

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

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

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

 (data) (podpis organizatora wypoczynku)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU**

Uczestnik przebywał ..........................................................................................................................................

 (adres miejsca wypoczynku)

od dnia ............................................... do dnia.......................................................

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

 (data) (podpis kierownika wypoczynku)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**V. INFORMACJE KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA
 UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU
 ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

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

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

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

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

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

 (miejscowość i data) (podpis kierownika wypoczynku)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VI**. **INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU
 DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

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

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

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

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

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

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

 (miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)