

REGULAMIN PÓŁKOLONII ARTYSTYCZNYCH

„Emocjonaucci” w Domu Kultury w Strzelnie

07 – 19 lipca 2025r.

1. Do wzięcia udziału w półkoloniach artystycznych mogą się zgłaszać dzieci i młodzież w wieku od 8. do 13. roku życia.
2. Organizator półkolonii artystycznych Lato w teatrze „Emocjonaucci” odpowiada za:
 - nadzór pedagogiczny podczas pobytu na półkoloniach,
 - program półkolonii,
 - stworzenie jak najlepszych warunków wypoczynku i aktywności uczestników na terenie półkolonii,
 - dbanie o przestrzeganie przepisów sanitarnych oraz obostrzeń podczas trwania półkolonii.
3. Organizator nie odpowiada za cenne przedmioty przyniesione przez dziecko na zajęcia (typu: aparat fotograficzny, telefon komórkowy, pieniądze, biżuteria itp.).
4. Zgłoszenia będą przyjmowane do **12 czerwca 2025 r. lub do wyczerpania puli miejsc i listy rezerwowej.**
5. Rodzice/opiekunowie są zobowiązani do niezwłocznego powiadomienia Organizatora o niemożności uczestniczenia zapisanego dziecka w półkoloniach, najpóźniej do dnia **4 lipca 2025 r.**
6. Rodzice/opiekunowie prawni są zobowiązani do informowania Organizatora o każdorazowej nieobecności dziecka na półkoloniach. W przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności dziecka lub rezygnacji w trakcie trwania Lata w teatrze rodzice/opiekunowie zostaną obciążeni kosztami poniesionymi przez Organizatorów.
7. **Zajęcia warsztatowe odbywać się będą w Domu Kultury w Strzelnie.**
8. Rodzice uczestników półkolonii Lwt zobowiązani są do punktualnego przyprowadzania dziecka o godzinie **8:45** i odbiór dziecka z siedziby Domu Kultury do godziny **15:15**.
9. Za szkody materialnie wyrządzone przez dziecko odpowiedzialni są rodzice lub opiekunowie.
10. Samowolne oddalenie się od instruktorów, niesubordynacja, niezdyscyplinowanie, niewykonywanie poleceń, nieprzestrzeganie regulaminu, w tym nieobecności, będą karane upomnieniem, naganą, a w ostateczności wykluczeniem uczestnika z udziału w warsztatach.
11. Uczestnicy półkolonii artystycznych Lwt mają prawo do:
 - a. uczestniczenia we wszystkich zajęciach organizowanych podczas turnusu zgodnie z harmonogramem półkolonii,
 - b. korzystania ze wszystkich urządzeń i sprzętów niezbędnych do realizacji programu pod kontrolą instruktorów,
 - c. wnoszenia próśb i skarg oraz propozycji zmian w programie turnusu.
12. Uczestnicy mają obowiązek:
 - a. uczestniczyć we wszystkich zajęciach programu półkolonii artystycznych „Emocjonaucci”
 - b. przestrzegać ramowego harmonogramu dnia,

- c. brać udział w realizacji programu półkolonii,
 - d. przestrzegać poleceń instruktorów,
 - e. szanować mienie, pomoce dydaktyczne,
 - f. przestrzegać wzmożonych zasad higieny osobistej, dbać o schludny wygląd i czystość,
 - g. kulturalnie zachowywać się podczas spożywania posiłków,
 - h. przestrzegać zasad poruszania się po drogach.
13. Prowadzone w ramach Lwt zajęcia odbywać się będą w zgodności z aktualnymi przepisami sanitarnymi oraz Regulaminem Korzystania z Przestrzeni Domu Kultury w Strzelnie. Najnowsza aktualna wersja regulaminu jest dostępna na stronie internetowej **www.dkstrzelno.pl**.
14. Rodzice/opiekunowie oświadczają, iż dziecko jest ubezpieczone w szkole.
15. Rodzice/opiekunowie prawni są zobowiązani do uzupełnienia dokumentacji, podpisania niezbędnych oświadczeń w trakcie trwania projektu na wezwanie organizatora półkolonii Lwt. W razie odmowy podpisania niezbędnych oświadczeń i dokumentów organizator może wykluczyć uczestnika z udziału w warsztatach.
16. Jeżeli dziecko nie będzie uczestniczyć w pierwszych dwóch dniach na zajęciach, a rodzic lub opiekun prawny nie zgłosi dalszego udziału dziecka, organizator wyklucza takiego uczestnika z półkolonii, a w jego miejsce przyjmuje się osobę z listy rezerwowej.
17. **Wyklucza się możliwość uczestnictwa tylko w pierwszym, bądź tylko w drugim tygodniu zajęć półkolonii.**
18. **Na dzień 12.07.25 r. i dzień 19.07.25 r. (sobota) rodzic lub opiekun prawny zobowiązany jest do wypełnienia dodatkowej zgody i oświadczenia wystawionej przez organizatora/kierownika półkolonii. Regulamin, prawa i obowiązki uczestnika na te dni pozostają bez zmian.**
19. O wszelkich sprawach nie ujętych w regulaminie decyduje organizator, czyli Dyrektor Domu Kultury w Strzelnie lub Kierownik półkolonii.

Z treścią powyższego regulaminu zapoznałem się, akceptuję jego treść i zobowiązuję się do regularnego uczestniczenia dziecka w programie półkolonii artystycznych „Emocjonauci” przez cały okres ich trwania (od 07 lipca do 19 lipca z wyłączeniem niedzieli).

O przyjęciu na półkolonie artystyczne decyduje kolejność złożenia kompletu prawidłowo wypełnionych dokumentów oraz samodzielnej pracy artystycznej dziecka nt.: „Jak by wyglądała planeta zbudowana z Twoich emocji” (praca pisemna, rysunek).

.....
data i podpis rodzica/opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej

Oświadczenie o wyrażeniu zgody:



Lato w teatrze jest programem
Instytutu Teatralnego
im. Zbigniewa Raszeńskiego
finansowanym ze środków Ministra Kultury
i Dziedzictwa Narodowego



Wyrażam zgodę na **przetwarzanie danych osobowych** mojego dziecka (dziecka, dla którego jestem opiekunem prawnym) dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i realizacji półkolonii Lato w teatrze „**Emocjonaucci**”, których organizatorem jest Dom Kultury w Strzelnie. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych dziecka i wyrażenie zgody jest warunkiem niezbędnym do realizacji zadania. Odmowa wyrażenia zgody skutkować będzie brakiem kwalifikacji dziecka na półkolonie.

☐ Tak, wyrażam zgodę

☐ Nie wyrażam zgody

Strzelno, dnia

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej

Wyrażam zgodę na **nieodpłatne i wielokrotne wykorzystanie i rozpowszechnianie wizerunku mojego/mojego dziecka w materiałach audio-wizualnych, audio i fotograficznych lub ich fragmentach** („Materiały”), wykonanych w trakcie półkolonii Lato w teatrze **Emocjonaucci**. Zgodna niniejsza obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, zwielokrotnianie, obróbkę, powielanie oraz rozpowszechnianie materiałów lub ich fragmentów za pośrednictwem dowolnej techniki i metody przez Dom Kultury w Strzelnie w Internecie. Odmowa wyrażenia zgody skutkować będzie brakiem kwalifikacji dziecka na półkolonie.

☐ Tak, wyrażam zgodę

☐ Nie wyrażam zgody

Strzelno, dnia

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej

Oświadczam, że zostałam poinformowana/zostałem poinformowany o **przysługującym im prawie dostępu do swoich danych osobowych oraz do żądania ich uzupełnienia, uaktualnienia i sprostowania, czasowego lub stałego wstrzymania przetwarzania lub ich usunięcia**, jeżeli są one niekompletne, nieaktualne, nieprawdziwe, zostały zebrane z naruszeniem ustawy albo gdy są już zbędne do realizacji celu, dla którego zostały zebrane, poprzez dostarczenie takiego pisemnego żądania bezpośrednio Domowi Kultury w Strzelnie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Odmowa skutkować będzie brakiem kwalifikacji dziecka na półkolonie.

Strzelno, dnia

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU



Lato w teatrze jest programem
Instytutu Teatralnego
im. Zbigniewa Raszeńskiego
finansowanym ze środków Ministra Kultury
i Dziedzictwa Narodowego



I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: Półkolonie
2. Adres placówki: Dom Kultury w Strzelnie
ul. Gimnazjalna 26
88-320 Strzelno
3. Czas trwania: od 07 lipca 2025 r. do 18 lipca 2025 r.
07-11 Lipca (pierwszy tydzień) (14-18.07 drugi tydzień)
* soboty – pkt 18 regulaminu półkolonii

Strzelno, dnia

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej

II. WNIOSEK RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

1. Imię i nazwisko dziecka

2. Data urodzenia, pesel

3. Adres zamieszkania

....., telefon

4. Nazwa i adres szkoły

....., klasa

5. Nazwiska i imiona, adres rodziców/opiekunów w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku:

.....

.....

nr telefonów do rodziców/opiekunów

e-mail

Strzelno, dnia

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej

III. INFORMACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH O STANIE ZDROWIA DZIECKA (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortopedyczny lub okulary).

.....

.....

.....

Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie trwania wypoczynku.

Strzelno, dnia

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej

IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH lub przedstawienie ochronne książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień.

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonica, dur,
inne

Strzelno, dnia

.....
podpis pielęgniarki lub rodzica/opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej

V. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O DZIECKU (w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy – wypełnia rodzic lub opiekun)

.....

.....

.....

.....

Strzelno, dnia

.....
podpis wychowawcy lub rodzica/opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej

VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek.
2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu:

.....
.....

Strzelno, dnia
..... podpis

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU

Dziecko przybywało na
(forma i adres placówki wypoczynku)

.....

od dnia..... do dnia

Strzelno, dnia
..... czytelny podpis kierownika wypoczynku

VIII. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU W PLACOWCE WYPOCZYNKU

(dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

.....
.....

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka.

.....
..... miejscowość, data podpis lekarza lub pielęgniarki

IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY INSTRUKTORA O DZIECKU PODCZAS TRWANIA WYPOCZYNKU.

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

.....
..... miejscowość, data podpis wychowawcy – instruktora

X. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II., III., IV. i VIII. karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka. (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)

Strzelno, dnia

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej