



**Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji,  
Terapii Uzależnień i Profilaktyki „BORPA”**

ul. Bernarda Śliwińskiego 12, Bydgoszcz

052 375-54-05, 052 361-76-82

borpa@poczta.onet.pl

---

**OŚWIADCZENIA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO**

Ja ..... oświadczam, iż moje dziecko  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....w 2020 roku będzie korzystało **maksymalnie w 2 turnusach**  
(imię i nazwisko dziecka)  
**półkolonii** projektu „Bydgoskie półkolonie 2020” .

**data:..... czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego.....**

**Aktualny numer telefonu do szybkiego kontaktu: .....**

**właściwe proszę zaznaczyć „X”**

- Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wyżywienia mojego dziecka .....  
(imię i nazwisko dziecka)  
w wysokości 85 zł za turnus na konto wybranej placówki.
- Z opłaty za posiłki zwolnieni są rodzice/opiekunowie prawni dziecka, po przedłożeniu stosownego dokumentu (zaświadczenie, umowa, decyzja) upoważniającego dziecko do bezpłatnego korzystania z posiłków w szkole oraz uczniowie, którym decyzją Prezydenta Miasta Bydgoszczy przyznano stypendium szkolne.

**data:..... czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego.....**

Zobowiązuję się do zapewnienia mojemu dziecku środków indywidualnej ochrony nosa i ust (maseczka lub przyłbica)

**data:..... czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego.....**

**Oświadczam, że wyrażam zgodę na filmowanie i fotografowanie mojego dziecka**

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

podczas uczestnictwa w półkoloniach profilaktycznych realizowanych w ramach projektu „Bydgoskie półkolonie 2020” oraz umieszczanie zdjęć, filmów zawierających wizerunek mojego dziecka na stronie internetowej „BORPA”, Urzędu Miasta, Placówkach, w których realizowany jest wypoczynek, w materiałach pamiątkowych dla dzieci.

**data:..... czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego.....**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r., informujemy że w przypadku przetwarzania danych osobowych Administratorem przetwarzanych Pana/Pani danych osobowych jest:

Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki „BORPA”

Bydgoszcz ul. Bernarda Śliwińskiego 12 reprezentowany przez Dyrektora Informacje szczegółowe na stronie internetowej

[www.borpa.bydgoszcz.pl](http://www.borpa.bydgoszcz.pl)

**Oświadczam, iż zapoznałem się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych.**

**data:..... czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego.....**



**Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji,  
Terapii Uzależnień i Profilaktyki „BORPA”**

ul. Bernarda Śliwińskiego 12, Bydgoszcz

052 375-54-05, 052 361-76-82

borpa@poczta.onet.pl

---

**OŚWIADCZENIA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO**

**Oświadczam**, że moje dziecko ( nazwisko i imię)..... jest zdrowe i nie miało kontaktu z osobami chorymi na COVID-19 lub przebywającymi na kwarantannie z powodu choroby lub podejrzenia o chorobę COVID-19.

Jeśli w trakcie półkolonii wystąpią objawy choroby u dziecka lub domowników niezwłocznie poinformuję wychowawcę lub kierownika półkolonii.

**data:**..... **czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego**.....

**Oświadczam**, iż moje dziecko ( właściwe zaznaczyć):

- nie choruje na chorobę przewlekłą, mogącą narazić je na cięższy przebieg zakażenia koronawirusem.
- choruje na chorobę przewlekłą, ale brak jest przeciwwskazań do udziału w wypoczynku ( załączam opinie lekarską)

**data:**..... **czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego**.....

**Oświadczam**, że wyrażam zgodę na dokonywanie pomiaru temperatury ciała mojego dziecka przed wejściem do placówki oraz w trakcie pobytu dziecka na półkoloniach.

W przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u mojego dziecka podczas trwania wypoczynku (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności) wyrażam zgodę na odizolowanie dziecka do odrębnego pomieszczenia. Zobowiązuję się do niezwłocznego odbioru dziecka.

**data:**..... **czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego**.....

**Oświadczam**, iż jestem świadomy zagrożenia, które niesie za sobą choroba COVID-19 i zwiększonego ryzyka ekspozycji na potencjalne czynniki chorobotwórcze w trakcie półkolonii.

**data:**..... **czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego**.....

**Oświadczam**, że jestem świadoma/y tego, że moje dziecko nie może przynosić z domu na półkolonie żadnych przedmiotów .

**data:**..... **czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego**.....

**Oświadczam**, że znane mi są procedury obowiązujące w trakcie półkolonii i zobowiązuję się do ich stosowania.

**data:**..... **czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego**.....

**Oświadczam**, że zapoznałem się z regulaminem „Bydgoskich półkolonii 2020” i przyjąłem go do stosowania

**data:**..... **czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego**.....

**Brak wyrażenia zgody na którykolwiek punkt regulaminu ( w tym oświadczeń) skutkuje niezakwalifikowaniem uczestnika do wypoczynku.**