

**REGULAMIN MINI SURVIVALU**  
**„C.S.I.R – MISJA SPECJALNA” LIPIEC – SIERPIEŃ 2026 R.**

**I. ORGANIZATOR**

Organizatorem „C.S.I.R Misja Specjalna – Mini Survival” jest Centrum Sportu i Rekreacji w Dąbrowie Górniczej.

**II. CEL**

1. Popularyzacja i upowszechnianie aktywnego spędzania wolnego czasu wśród dzieci i młodzieży.
2. Promocja miasta oraz przedstawienie walorów rekreacyjnych Będowa.

**III. TERMIN I MIEJSCE**

1. Mini Survival odbywa się na terenie Bazy Biwakowo-Campingowo-Rekreacyjnej „Eurocamping” w Będowie.
2. Zajęcia obejmują 7 turnusów w terminach:

<b>29.06-03.07.2026</b>	<b>klasy I-III</b>
<b>06.07-10.07.2026</b>	<b>klasy IV-VI</b>
<b>13.07-17.07.2026</b>	<b>klasy I-III</b>
<b>20.07-24.07.2026</b>	<b>klasy IV-VI</b>
<b>03.08-07.08.2026</b>	<b>klasy I-III</b>
<b>10.08-14.08.2026</b>	<b>klasy IV-VI</b>
<b>17.08-21.08.2026</b>	<b>klasy I-III</b>

**IV. UCZESTNICTWO**

1. Uczestnikami Mini Survivalu są dzieci z **klas I – III oraz IV-VI**.
2. Warunkiem uczestnictwa w Mini Survivalu jest:
  - a. zgłoszenie udziału poprzez wysłanie wiadomości e-mail na adres: **survival@csir.pl**, potwierdzeniem prawidłowego zgłoszenia - będzie e-mail zwrotny od Organizatora,
  - b. dokonanie opłaty za pobyt i opłaty za wyżywienie,

c. dostarczenie karty kwalifikacyjnej oraz dowodów wpłat osobiście (ul. Konopnickiej 29 Dąbrowa Górnicza) lub skanem na adres [survival@csir.pl](mailto:survival@csir.pl)

- turnusy odbywające się w dniach **29.06-03.07, 06-10.07, 13-17.07, 20-24.07.2026r.** - **termin dostarczenia dokumentów do dnia 15.06.2026 r.**
- za termin wpłaty przyjmuje się datę wpływu środków na konto Organizatora oraz firmy cateringowej. **Wpłaty zaksięgowane po 15.06.2026r. nie będą uznawane.**
- turnusy odbywające się w dniach: **03.08.-07.08, 10-14.08, 17-21.08,** - **termin dostarczenia dokumentów do dnia 15.07.2026 r.**
- za termin wpłaty przyjmuje się datę wpływu środków na konto Organizatora oraz firmy cateringowej. **Wpłaty zaksięgowane po 15.07.2026 r. nie będą uznawane.**

Konsekwencją nieuregulowania płatności oraz niedostarczenia dokumentów w wyznaczonym terminie jest skreślenie z listy uczestników. Organizator zapisuje wówczas osoby z listy rezerwowej w kolejności zgłoszenia.

Wzór karty kwalifikacyjnej stanowi **Załącznik NR 1** do niniejszego regulaminu.

3. Maksymalna ilość uczestników na turnusie wynosi **30 osób**. W przypadku większej ilości osób zainteresowanych danym turnusem, **powstanie lista rezerwowa**.
4. Osoba dowożąca dziecko na wypoczynek oraz sam uczestnik obozu w dniu rozpoczęcia turnusu, nie mogą mieć infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną, co poświadczą rodzice/prawni opiekunowie pisemnym oświadczeniem w dniu rozpoczęcia danego turnusu, w jakim ma wziąć udział dziecko.
5. Wzór oświadczenia stanowiący **Załącznik NR 2** do regulaminu.

## V. ZGŁOSZENIA

1. Zgłoszenia e-mailowe na adres [survival@csir.pl](mailto:survival@csir.pl) zostaną uruchomione w dwóch terminach:

**21 kwirtnia 2026 (wtorek) od godz. 8:00 turnusy klas I-III tj. 29.06-03.07., 13-17.07., 03.-07.08., 17-21.08.2026r.**

**23 kwietnia 2026 (czwartek) od godz. 8:00 turnusy klas IV-VI tj. 06-10.07., 20-24.07., 10-14.08.2026r.**

**ZGŁOSZENIA PRZESŁANE WCZEŚNIEJ, A TAKŻE NIEKOMPLETNE ZOSTANĄ ODRZUCONE.**

**NIE BĘDZIE PROWADZONA REJESTRACJA TELEFONICZNA ORAZ OSOBISTA.**

2. Poprawne zgłoszenie powinno zawierać: imię i nazwisko dziecka, klasę, miejsce zamieszkania, datę turnusu oraz numer telefonu do rodzica/prawnego opiekuna. W tytule e-maila należy wpisać: imię i nazwisko dziecka oraz turnus.
3. Z jednego adresu e-mail, może zostać zgłoszony tylko jeden uczestnik na jeden turnus (wyjątkiem są rodzeństwa).
4. Po dokonaniu mailowej rezerwacji na [survival@csir.pl](mailto:survival@csir.pl) należy wypełnić kartę kwalifikacyjną (załącznik nr.1) dostępną również do pobrania na stronie [www.csir.pl](http://www.csir.pl).
5. **Pierwszeństwo uczestnictwa mają dzieci zamieszkałe w Dąbrowie Górniczej.** Weryfikacja uczestników odbędzie się na podstawie okazania dokumentu potwierdzającego miejsce zamieszkania na terenie Gminy Dąbrowa Górnicza.
6. Dzieci spoza terenu miasta Dąbrowa Górnicza zapisywane będą po ogłoszeniu odrębnego komunikatu w przypadku wolnych miejsc.
7. W przypadku zakwalifikowania się dziecka z listy rezerwowej do uczestnictwa w Survivalu, Organizator poinformuje telefonicznie osobę dokonującą zgłoszenia.
8. O uczestnictwie w Survivalu decyduje kolejność zapisów. W przypadku uzyskania 30 uczestników na dany turnus z pozostałych zgłoszeń utworzona zostanie lista rezerwowa.
9. Za kompletne zgłoszenie uważa się rezerwację mailową, następnie wypełnienie karty kwalifikacyjnej, udzielenie zgód w załącznikach w tym m.in. na przetwarzanie danych osobowych oraz potwierdzenie zapoznania się z klauzulą informacyjną oraz dokonanie opłat za pobyt i wyżywienie, a następnie dostarczenie w/w dokumentów do siedziby CSIR przy ul.Konopnickiej 29 lub mailem: [survival@csir.pl](mailto:survival@csir.pl). Formularz udzielenia zgód na przetwarzanie danych osobowych oraz klauzula informacyjna, zgoda na podawanie leków stanowią **ZAŁĄCZNIK NR 3, KLAUZULA INFORMACYJNA ZAŁĄCZNIK NR 4** do niniejszego regulaminu.

## VI. OPŁATY

### 1. łączna wysokość opłaty za turnus wynosi 1.100,00

- Opłata za pobyt – 630,00
- Opłata za wyżywienie – 470,00

**UWAGA – WPŁAT ZA POBYT I ZA WYŻYWIENIE DOKONUJE SIĘ NA DWA OSOBNE KONTA,  
KTÓRE SĄ PODANE PONIŻEJ WRAZ Z ODPOWIEDNIMI KWOTAMI.**

### **WPŁATY DLA OSÓB BEZ ZNIŻEK:**

#### **Opłata za Pobyt w Eurocampingu - Opłata 630,00 zł**

(CSiR Dąbrowa Górnicza) **52 1560 0013 2557 1237 1226 0001 Velo Bank**

W tytule przelewu należy wpisać: „*opłata za pobyt na Survivalu oraz podać imię, nazwisko dziecka i datę turnusu*”.

#### **Wyżywienie - Opłata 470,00 zł**

FHU MARKAM II ANNA STASZAK **95 1050 1269 1000 0097 3361 9747 ING BANK ŚLĄSKI**

W tytule przelewu należy wpisać: „*wyżywienie Survival, podać imię i nazwisko dziecka oraz turnus*”.

### **WPŁATY WYŁĄCZNIE DLA POSIADACZY KART:**

**„DĄBROWSKA KARTA MIESZKAŃCA – AKTYWNA DG (25% zniżki za pobyt)**

#### **Opłata za Pobyt w Eurocampingu – Opłata 472,50 zł**

(CSiR Dąbrowa Górnicza) **52 1560 0013 2557 1237 1226 0001 Velo Bank**

W tytule przelewu należy wpisać: „*opłata za pobyt na Survivalu oraz podać imię, nazwisko dziecka i datę turnusu*”

#### **Wyżywienie - Opłata 470,00 zł**

FHU MARKAM II ANNA STASZAK **95 1050 1269 1000 0097 3361 9747 ING BANK ŚLĄSKI**

W tytule przelewu należy wpisać: „*wyżywienie Survival, podać imię i nazwisko dziecka oraz turnus*”.

2. Potwierdzenie przelewu należy dołączyć do karty kwalifikacyjnej i dostarczyć do siedziby Organizatora przy ul. Konopnickiej 29 nie później niż do:
  - **15.06.2026r. (turnusy w lipcu)**
  - **15.07.2026r. (turnusy w sierpniu)**
3. Posiadacze karty „**Dąbrowska Karta Mieszkańca – Aktywna DG**” okażą ją Organizatorowi przy dostarczeniu kompletu dokumentów.
4. Po złożeniu kompletu dokumentów oraz dokonaniu wpłaty w terminie, rezerwacja zostaje potwierdzona.

5. Dokonując zgłoszenia uczestnika do udziału w Survivalu, rodzic/opiekun prawny uczestnika wyraża zgodę na zawarcie umowy na wyżywienie uczestnika w trakcie trwania Survivalu z firmą: FHU MARKAM II ANNA STASZAK w Dąbrowie Górniczej, NIP 6251566759., na warunkach określonych w **ZAŁĄCZNIKU NR 8** do niniejszego regulaminu (jadłospis).

## **VII. WYTYCZNE GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO, MINISTERSTWA ZDROWIA I MINISTERSTWA EDUKACJI NARODOWEJ DLA WYPOCZYNKU LETNIEGO DZIECI I MŁODZIEŻY**

1. *Wprowadzenie dodatkowych wytycznych i zabezpieczeń ma na celu zmniejszenie ryzyka zakażenia dzieci i młodzieży podczas pobytu na wypoczynku.*
2. *Rodzice/prawni opiekunowie poprzez podpisanie stosownego oświadczenia potwierdzają, m.in.: że osoby dowożące dzieci oraz sami uczestnicy obozu są zdrowi oraz nie posiadają infekcji i objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną, oraz że zobowiązują się do niezwłocznego – do 12 h – odbioru dziecka z wypoczynku. W przypadku niepokojących objawów choroby, rodzice wyrażają zgodę na podanie stosownych lekarstw oraz dokonywania pomiaru temperatury ciała.*
3. *Uczestnicy obozu zostaną zapoznani przez kadrę instruktorską z zasadami bezpieczeństwa stosowanymi podczas trwania turnusu m.in.: dezynfekcja rąk, zachowaniem dystansu społecznego również przy korzystaniu z pionu sanitarnego.*
4. *Kadra wypoczynku zostanie przeszkolona w zakresie obowiązujących procedur bezpieczeństwa i zapobiegawczych zgodnych z zaleceniami GIS m.in.: podejrzenie zakażenia koronawirusem, zachowaniem dystansu społecznego, a także dezynfekcji używanych przedmiotów niezbędnych do realizacji programu wypoczynku.*
5. *Kadra wypoczynku jest zobligowana do niezwłocznego kontaktu z rodzicami/prawnymi opiekunami w nagłych przypadkach zdrowotnych dziecka.*

## **VIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Mini Survival odbędzie się bez względu na warunki atmosferyczne.
2. Program Mini Survivalu dostosowany będzie do możliwości psychoruchowych uczestników oraz warunków pogodowych.
3. W przypadku niesprzyjających warunków atmosferycznych istnieje możliwość zmiany programu zajęć.
4. Wszyscy uczestnicy Mini Survivalu **są ubezpieczeni przez Organizatora.**

5. Organizator zapewnia uczestnikom stałą opiekę medyczną przez ratownika medycznego.
6. Przewóz uczestników na miejsce oraz odbiór dzieci zapewniają prawni opiekunowie. **Prawni opiekunowie mają obowiązek dostarczenia uczestnika osobiście w poniedziałek w dniu rozpoczęcia danego turnusu w godzinach 8:00-9:00** na teren Bazy Biwakowo-Campingowo-Rekreacyjnej „Eurocamping” w Błędowie ul. Żołnierska 130 oraz **odebrania uczestnika z wypoczynku w piątek w dniu zakończenia turnusu w godzinach 15:00-16:00.**
7. W przypadku braku możliwości osobistego dostarczenia/odebrania dziecka, prawny opiekun ma obowiązek przekazania Organizatorowi upoważnienia z danymi osoby uprawnionej do odbioru/dostarczenia dziecka i złożenia stosownych oświadczeń wymaganych treścią regulaminu. Wzór upoważnienia oraz klauzula informacyjna stanowi **ZAŁĄCZNIK NR 5 I 6** do niniejszego regulaminu.
8. **W dniu przyjazdu na wypoczynek, dzieci nie mają zapewnionego śniadania. Pierwszym posiłkiem uczestników jest obiad.**
9. W przypadku rodzeństwa z dwóch różnych roczników organizator dopuszcza uczestnictwo starszego rodzeństwa z grupą, w której uczestniczy młodszy z rodzeństwa.
10. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy, które uczestnik pozostawi lub zgubi podczas wypoczynku.
11. Organizator nie odpowiada za zniszczenia rzeczy należących do uczestników dokonanych przez innych uczestników. Prawni opiekunowie uczestników ponoszą odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez dziecko. W przypadku braku możliwości określenia sprawcy szkody w danym domku, koszty ponoszą opiekunowie wszystkich uczestników przypisanych do danego domku.
12. W przypadku naruszenia zasad bezpieczeństwa oraz regulaminu przez uczestników, prawni opiekunowie zostaną poinformowani telefonicznie o możliwości usunięcia dziecka z wypoczynku i konieczności odebrania go na własny koszt.
13. Prawni opiekunowie dzieci mają obowiązek poinformowania organizatorów wypoczynku o problemach zdrowotnych, chorobach, zaburzeniach oraz przyjmowanych przez dziecko lekach (leki wraz z dawkowaniem dostarcza opiekun dziecka kierownikowi wypoczynku w dniu przyjęcia uczestnika na wypoczynek). **Dziecko nie może posiadać żadnych leków. Opiekun prawny ma obowiązek przekazania kierownikowi lub ratownikowi medycznemu lekarstw oraz pisemnej zgody na ich podawanie. (ZAŁĄCZNIK NR 3)**

14. W przypadku zagrożenia życia, zdrowia uczestników obozu lub nagminnego łamania zasad współżycia społecznego przez uczestnika, organizator ma prawo poinformowania prawnych opiekunów o usunięciu dziecka z wypoczynku i konieczności odebrania go na własny koszt. Organizator nie zwraca wówczas kosztów pobytu i wyżywienia dziecka.
15. **Uiszczona opłata może być zwrócona jedynie w uzasadnionych sytuacjach losowych**, na podstawie decyzji Organizatora podjętej w indywidualnej sprawie na podstawie należycie umotywowanego wniosku.
16. **Podczas wypoczynku obowiązuje całkowity zakaz posiadania telefonów komórkowych** oraz innych urządzeń mobilnych, środków finansowych, artykułów spożywczych. Lista rzeczy do zabrania dla uczestników zostanie przekazana osobnym komunikatem.
17. Organizator zastrzega sobie prawo do zmian w regulaminie, o których zobowiązuje się poinformować prawnych opiekunów dzieci przed rozpoczęciem danego turnusu Mini Survivalu.
18. **Organizator przewiduje zwrot opłaty za turnus w przypadku pojawienia się okoliczności od niego niezależnych, które powodują brak możliwości organizacji tegoż turnusu.**
19. Interpretacja niniejszego regulaminu należy do Organizatora.

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

#### 1. FORMA

- WYPOCZYNKU<sup>1</sup>
- KOLONIA
- ZIMOWISKO
- OBÓZ BIWAK
- PÓŁKOLONIA

INNA FORMA WYPOCZYNKU: MINI SURVIVAL  
(PROSZĘ PODAĆ FORMĘ)

2. TERMIN WYPOCZYNKU ..... – .....

3. ADRES WYPOCZYNKU, MIEJSCE LOKALIZACJI WYPOCZYNKU  
BAZA BIWAKOWO-CAMPINGOWO-REKREACYJNA „EUROCAMPING” W BŁĘDOWIE UL.  
ŻOŁNIERSKA 130, 42-525 DĄBROWA GÓRNICZA

TRASA WYPOCZYNKU O CHARAKTERZE  
WĘDROWNYM - NIE DOTYCZY

NAZWA KRAJU W PRZYPADKU WYPOCZYNKU ORGANIZOWANEGO ZA GRANICĄ -  
NIE DOTYCZY

.....

(MIEJSCOWOŚĆ, DATA

(PODPIS ORGANIZATORA WYPOCZYNKU)

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

#### 1. IMIĘ (IMIONA) I NAZWISKO

.....  
.....

#### 2. IMIONA I NAZWISKA RODZICÓW

.....  
.....

#### 3. ROK URODZENIA .....

#### 4. Numer PESEL uczestnika wypoczynku

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

#### 5. ADRES ZAMIESZKANIA

.....  
.....

6. ADRES ZAMIESZKANIA LUB POBYTU RODZICÓW (w przypadku, gdy jest inny od adresu zamieszkania uczestnika) .....

#### 7. NUMER TELEFONU RODZICÓW LUB NUMER TELEFONU OSOBY

WSKAZANEJ PRZEZ PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA WYPOCZYNKU,  
W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU

8. INFORMACJA O SPECJALNYCH POTRZEBACH EDUKACYJNYCH UCZESTNIKA  
WYPOCZYNKU, WSZCZEGÓLNOŚCI O POTRZEBACH WYNIKAJĄCYCH Z  
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, NIEDOSTOSOWANIA SPOŁECZNEGO LUB ZAGROŻENIA  
NIEDOSTOSOWANIEM SPOŁECZNYM

9. ISTOTNE DANE O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU, ROZWOJU  
PSYCHOFIZYCZNYMI STOSOWANEJ DZIECIE (NP. NA CO UCZESTNIK JEST  
UCZULONY, JAK ZNOSI JAZDĘ SAMOCHODEM, CZY PRZYJMUJE STAŁE LEKI I W  
JAKICH DAWKACH, CZY NOSI APARAT ORTODONTYCZNY LUB OKULARY)

10. INFORMACJE O SZCZEPIENIACH OCHRONNYCH (WRAZ Z PODANIEM  
ROKU LUB PRZEDSTAWIENIE KSIĄŻECZKI ZDROWIA Z AKTUALNYM WPISEM  
SZCZEPIEŃ):

TEŻEC .....  
BŁONICA .....  
INNE .....

.....  
(DATA)

.....  
(PODPIS RODZICÓW lub PRAWNEGO OPIEKUNA)

**III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA  
WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU**

POSTANAWIA SIĘ<sup>1</sup>

ZAKWALIFIKOWAĆ I SKIEROWAĆ UCZESTNIKA NA MINI SURVIVAL

ODMÓWIĆ SKIEROWANIA UCZESTNIKA NA WYPOCZYNEK ZE WZGLĘDU NA:

.....  
(DATA)

.....  
(PODPIS ORGANIZATORA WYPOCZYNKU)

**IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU  
UCZESTNIKAWYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU  
UCZESTNIK PRZEBYWAŁ**

.....  
.....  
(ADRES MIEJSCA WYPOCZYNKU) OD DNIA - DO DNIA (DZIEŃ, MIESIĄC, ROK)

.....  
(DATA)

.....  
(PODPIS KIEROWNIKA WYPOCZYNKU)

---

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

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

.....  
(MIEJSCOWOŚĆ, DATA)

.....  
(PODPIS KIEROWNIKA WYPOCZYNKU)

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU  
DOTYCZĄCEUCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

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

.....  
(MIEJSCOWOŚĆ, DATA)

.....  
(PODPIS WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU)

- 
- 1) WŁAŚCIWE ZAZNACZYĆ ZNAKIEM „X”.
  - 2) W PRZYPADKU WYPOCZYNKU O CHARAKTERZE WĘDROWNYM.
  - 3) W PRZYPADKU UCZESTNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO.

**OŚWIADCZENIE**  
**przy dostarczeniu Dziecka na obóz MINI SURVIVAL „C.S.I.R – MISJA SPECJALNA”**

Odbywającego się na terenie Bazy Biwakowo - Campingowo-Rekreacyjnej „Eurocamping” w Błędowie Oświadczam, że w dniu dostarczenia dziecka na obóz:

- **osoba dowożąca dziecko na obóz nie posiada infekcji i objawów sugerujących chorobę zakaźną;**
- **dostarczony uczestnik na obóz nie posiada infekcji i objawów sugerujących chorobę zakaźną;**
- **w przypadku wystąpienia niepokojących objawów choroby wyrażam zgodę na podanie stosownych leków oraz dokonywania pomiaru temperatury ciała;**
- **zobowiązuję się do niezwłocznego w terminie do 12 h odbioru dziecka z obozu w sytuacji wystąpienia infekcji lub objawów choroby zakaźnej.**

.....

Imię i nazwisko opiekuna prawnego, czytelny  
podpis, data

### ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH (wizerunek)

Na podstawie art.6 ust.1 lit. a RODO **wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w postaci wizerunku utrwalonego w trakcie udziału w obozie „MINI SURVIVALU „C.S.I.R. – MISJA SPECJALNA przez Centrum Sportu i Rekreacji w Dąbrowie Górniczej w celu wykorzystania na potrzeby marketingu, promocji oraz dokumentacji działalności organizatora poprzez umieszczenie na stronie internetowej oraz portalu Facebook oraz na portalach społecznościowych należących do Urzędu Miasta Dąbrowa Górnicza. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że zgoda może być wycofana w każdym czasie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....  
/data / /podpis rodziców / opiekunów/

### ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art.9 ust.2 lit. a RODO **wyrażam zgodę** na przetwarzanie przez Centrum Sportu i Rekreacji w Dąbrowie Górniczej danych osobowych mojego dziecka danych dotyczących stanu zdrowia w celach organizacyjnych i **niezbędnych dla zapewnienia bezpieczeństwa oraz ochrony zdrowia dziecka** w czasie przebywania na obozie. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że zgoda może być wycofana w każdym czasie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Mam świadomość o prawnym obowiązku poinformowania organizatorów wypoczynku o problemach zdrowotnych, chorobach, zaburzeniach oraz przyjmowanych przez dziecko lekach.

.....  
/data / /podpis rodziców / opiekunów/

### ZGODA NA PODAWANIE LEKÓW

Wyrażam zgodę na podanie mojemu dziecku, w razie konieczności, leku ( przeciwbólowego, przeciwzapalnego, przeciwgorączkowego, rozkurczowego)

(nazwa leku) oraz dawka .....

(nazwa leku) oraz dawka .....

Informuję, że dziecko **przyjmuje / nie przyjmuje** \* stale następujące leki:

(nazwa leku) oraz dawka .....

(nazwa leku) oraz dawka .....

**Wyrażam zgodę na podanie w/w leku mojemu dziecku.** Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony dziecka.

\*(leki wraz z dawkowaniem dostarcza opiekun dziecka kierownikowi wypoczynku w dniu przyjęcia uczestnika na wypoczynek).

.....  
/data / /podpis rodziców / opiekunów/

**Oświadczam, że zapoznałam / em się z klauzulą informacyjną dotyczącą ochrony danych osobowych.**

.....  
/data / /podpis rodziców / opiekunów/

Załącznik nr 4  
do Regulaminu „C.S.I.R MISJA SPECJALNA – MINI SURVIVAL”

### Klauzula informacyjna – Mini Survival 2026

Podstawa prawna: Art.13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE Nr 119), Zgodnie z art. 13 ust.1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku informuję, że :

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Centrum Sportu i Rekreacji w Dąbrowie Górniczej; 41-300 Dąbrowa Górnicza; ul. Konopnickiej 29** reprezentowane przez Dyrektora.
2. W Centrum Sportu i Rekreacji w Dąbrowie Górnicze powołano **Inspektora Ochrony Danych** w przypadku pytań czy problemów zapraszamy do kontaktu: [iod@csir.pl](mailto:iod@csir.pl), Tel. 32- 261 20 10 wew. 125.
3. Dane osobowe Pani/Pana oraz Pani/Pana przetwarzane są w celu uczestnictwa w obozie „**MINI SURVIVALU „C.S.I.R. – MISJA SPECJALNA** na podstawie :
  - Art. 6 ust. 1 lit. a – wyrażenie zgody w jednym lub kilku określonych celach w tym na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku polegającym na jego sporządzeniu, utrwaleniu i rozpowszechnianiu w celu marketingowym i promocyjnym Organizatora poprzez zamieszczenie na stronie internetowej www. CSiR oraz na portalach społecznościowych należących do Urzędu Miasta Dąbrowa Górnicza oraz zgody na podanie leku w razie konieczności, zgodę na przetwarzanie numeru telefonu opiekuna prawnego;
  - Art. 6 ust. 1 lit. b - przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy polegające na uczestnictwie dziecka w zorganizowanej formie wypoczynku, wypełnienie karty kwalifikacyjnej (imię nazwisko dziecka, rok urodzenia, nr pesel, imiona i nazwiska opiekunów prawnych, adres e-mail, nr kart „Dąbrowska Rodzinka.pl” i „Dąbrowska Rodzinka.pl PLUS);
  - Art. 6 ust. 1 lit. c - realizacji obowiązków prawnych ciążących na administratorze takich jak prowadzenie dokumentacji księgowej i rozliczeń finansowych, w tym podatkowych związanych z poborem opłaty za pobyt i wyżywienie oraz wystawienie faktury;
  - Art. 9 ust. 2 lit. a – wyrażenie zgody poprzez ujawnienie istotnych danych o stanie zdrowia dziecka (rozwój psychofizyczny, dieta, przyjmowane leki, informację o specjalnych potrzebach dziecka wynikających np. z niepełnosprawności lub niedostosowania społecznego) przed udziałem w zorganizowanej formie wypoczynku.
4. Dane osobowe mogą być przekazywane innym organom i podmiotom wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa. Dane mogą być powierzone do przetwarzania następującym kategoriom odbiorców: upoważnieni pracownicy/współpracownicy Administratora Danych, którzy w ramach wykonania swoich obowiązków muszą posiadać do nich dostęp, partnerzy Administratora Danych przetwarzający dane w ramach zawartych umów powierzenia przetwarzania danych w celu realizacji umowy, osoby odpowiedzialne za bezpieczeństwo i opiekę nad dziećmi podczas trwania obozu (np. kierownik wypoczynku, wychowawcy, instruktorzy, itp.)
5. Pana/i dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu do jakiego zostały zebrane oraz okres wynikający z obowiązku archiwizacji dokumentów ustalony zgodnie z odrębnymi przepisami.
6. Posiada Pan/i prawo do: dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu. W powyższych kwestiach kontakt z IOD pkt.2.

7. Jeżeli dane są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a lub art. 9 ust. 2 lit. a rozporządzenia, ma Pan/Pani prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie na przetwarzanie danych osobowych, co pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Ma Pan/i prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pana/i oraz dziecka naruszałoby przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku.
9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne lecz niezbędne do wpisania na listę uczestników. Niepodanie danych uniemożliwi uczestnictwo w zorganizowanej formie wypoczynku.

**UPOWAŻNIENIE DO DOSTARCZENIA / ODBIORU\* DZIECKA  
NA / Z\* OBOZU MINI SURVIVALU <sup>1)</sup>**

Upoważniam

.....  
(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

legitymującego się / legitymującą\* się dokumentem tożsamości <sup>2)</sup> zawierającym numerem PESEL .....

(numer PESEL)

do dostarczenia / odbioru\* mojego dziecka.....

(imię i nazwisko dziecka)

Na / Z\* obozu „C.S.I.R. Misja Specjalna – Mini Survival”

Oświadczam, że jako rodzic / opiekun prawny\* ponoszę pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka w trakcie dostarczenia / odbioru dziecka\*, na / z\* obozu „C.S.I.R. Misja Specjalna – Mini Survival” przez wskazaną wyżej upoważnioną osobę.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna)

**(\*)** Zakreślić właściwe

**ZGODA OSOBY UPOWAŻNIONEJ NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH <sup>3)</sup>**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Dyrektora Centrum Sportu i Rekreacji w Dąbrowie Górniczej w postaci imienia i nazwiska, numeru PESEL w celu weryfikacji tożsamości / identyfikacji osoby dostarczającej / odbierającej dziecko

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

Na / Z obozu „C.S.I.R. Misja Specjalna – Mini Survival”

**Oświadczam, że zapoznałam / em się z klauzulą informacyjną dotyczącą ochrony danych osobowych.**

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(czytelny podpis osoby upoważnionej)

1) Wypełnia opiekun prawny dziecka

2) Dokument tożsamości do wglądu przy dostarczeniu / odbiorze dziecka w celu dokonania weryfikacji / identyfikacji tożsamości upoważnionego

3) Wypełnia osoba upoważniona wyrażając zgodę na przetwarzanie danych osobowych

### **Klauzula informacyjna – odbiór dziecka**

Podstawa prawna: Art. 14 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE Nr 119), „Zgodnie z art. 14 ust.1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku informuję, że :

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest **Centrum Sportu i Rekreacji w Dąbrowie Górniczej; 41-300 Dąbrowa Górnicza; ul. Konopnickiej 29** reprezentowane przez Dyrektora.
2. W Centrum Sportu i Rekreacji w Dąbrowie Górnicze powołano **Inspektora Ochrony Danych** w przypadku pytań czy problemów zapraszamy do kontaktu: [iod@csir.pl](mailto:iod@csir.pl), Tel. 32- 261 20 10 wew. 125.
3. Pana/Pani dane osobowe (imię, nazwisko, dowód tożsamości, nr pesel) przetwarzane są w celu weryfikacji / identyfikacji osoby upoważnionej przez rodzica / opiekuna prawnego do dostarczenia / odbioru dziecka, na / z Obozu „C.S.I.R. Misja Specjalna – Mini Survival”I na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia polegającym na wyrażonej przez Pana/Panią zgody na przetwarzanie.
4. Pana/Pani dane osobowe zostały przekazane przez opiekuna prawnego dziecka w celu możliwości realizacji dostarczenia / odbioru dziecka z obozu.
5. Dane osobowe mogą być przekazywane innym organom i podmiotom wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa. Dane mogą być powierzone do przetwarzania następującym kategoriom odbiorców: upoważnieni pracownicy / współpracownicy Administratora Danych, którzy w ramach wykonania swoich obowiązków muszą posiadać do nich dostęp, partnerzy Administratora Danych przetwarzający dane w ramach zawartych umów powierzenia przetwarzania danych w celu realizacji umowy, np. osoby odpowiedzialne za bezpieczeństwo i opiekę nad dziećmi podczas trwania obozu (kierownik wypoczynku, wychowawcy, instruktorzy, itp.)
6. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu do jakiego zostały zebrane oraz okres wynikający z obowiązku archiwizacji dokumentów ustalony zgodnie z odrębnymi przepisami.
7. Posiada Pan/Pani prawo do: dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu. W powyższych kwestiach kontakt z IOD pkt.2.
8. Jeżeli dane są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia, ma Pan/Pani prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie na przetwarzanie danych osobowych, co pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pana/i naruszałoby przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku.
10. Pana/Pani dane osobowe przekazane zostały przez osoby (rodzice, opiekunowie prawni), które upoważniły Pana/Panią do dostarczenia / odbioru dziecka, na / z Obozu Mini Survival na podstawie stosownego upoważnienia.
11. Podanie danych osobowych jest warunkiem niezbędnym do dostarczenia / odbioru dziecka na obóz „C.S.I.R. Misja Specjalna – Mini Survival”. Niepodanie danych uniemożliwi realizację celu.

	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek
<b>ŚNIADANIE</b> Dostawa na godz. 8.30 wieloporcjowo		<i>Pancakes</i> - 2 szt. Wędlina (2 rodzaje) Ser żółty Kajzerki - 1 szt. Chleb - 2 szt . Masło/Rama - wieloporcjowo Dżem, Miód - wieloporcjowo Herbata + Cytryna Cukier Warzywa (papryka, sałata)	<i>Parówki gotowane</i> 2 szt. Kajzerki – 1 szt/os Chleb - 2 szt. Wędlina - 3 rodzaje Ser żółty Masło/Rama - wieloporcjowo Warzywa (pomidor, ogórek) Herbata + cytryna	<i>Racuchy - 2 szt</i> Chleb 2 szt Kajzerki - 1 szt/os Wędlina Ser Topiony Masło/Rama - wieloporcjowo Warzywa (wieloporcjowo) Herbata + cytryna, Miód	<i>Jajecznica ze szczypiorkiem</i> Kajzerki - 1 szt/os Chleb - 2 szt Ser żółty Wędlina - 3 rodzaje Masło/Rama - wieloporcjowo Warzywa (wieloporcjowo) Herbata + cytryna, miód
<b>ZUPA lunchbox</b> Dostawa na godz. 13.30	Zupa pomidorowa z makaronem	Koperkowa z ryżem	Rosół z makaronem	Zalewajka	Pieczarkowa z makaronem
<b>DRUGIE DANIE</b> lunchbox Dostawa na godz. 13.30	Nuggetsy, ziemniaki opiekane, sos czosnkowy	Makaron z kurczakiem w sosie śmietanowo - pieczarkowym	Filet z kurczaka w panierce, Ziemniaki Sałatka (sałatka z białej kapusty)	Klopsiki pieczone w sosie ciemnym, kopytka, buraczki na zimno	Filety rybne z ziemniakami opiekany i surówką z kiszanej kapusty
<b>DESER</b>	Serek Danio	Owoc - Banan	Wafelki Knopfers	Owoc - Brzoskwinia lub nektarynka	Wafelek: Góralki
<b>KOLACJA</b> wieloporcjowo Dostawa razem z obiadem	Chleb - 4 szt Wędlina - 3 rodzaje Ser Żółty Warzywa (pomidor, ogórek) Masło/Rama - wieloporcjowo Dżem, Miód - wieloporcjowo Herbata + cytryna	Chleb - 4 szt Wędlina - 2 rodzaje Pasztet Ser Żółty Warzywa (pomidor, ogórek) Masło (wieloporcjowo) Dżem - wieloporcjowo	Chleb - 4 szt Wędlina - 3 rodzaje Twarożek Masło - wieloporcjowo Warzywa (pomidor, rzodkiewka)	Kiełbasa na ognisko Chleb - 4 szt. Ketchup - wieloporcjowo Musztarda - wieloporcjowo Pomidor z cebulką	