



Załącznik nr 1

„Ogólnopolski program aktywnej edukacji. Młodzi dla środowiska”

**Dofinansowany ze środków Narodowego Funduszu
Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej
Umowa nr 310/2017/WN50/EE-EE/D**

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

(PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

(poniższy zakres danych dotyczy uczestników szkoleń, warsztatów, konferencji, konkursów i innych wydarzeń o charakterze informacyjnym czy promocyjnym w zakresie realizacji projektów w ramach Programu Priorytetowego Edukacja Ekologiczna NFOŚiGW, proszę wpisać dane)

L.p.	Nazwa	Dane
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	Data urodzenia	
	PESEL	
4.	Adres poczty elektronicznej	
5.	Nr telefonu	
6.	Adres zamieszkania lub pobytu	
	Parafia	
7.	Nazwa instytucji/organizacji	
8.	Adres instytucji/organizacji	

Drohiczyn, dnia 2018 r.

.....
(podpis uczestnika projektu)

Biuro Projektu
Ogólnopolski program aktywnej edukacji. Młodzi dla środowiska.
Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży Diecezji Drohiczyńskiej
ul. Kościelna 10, 17-312 Drohiczyn, tel. 85 655 77 55, kom. 536 165 500,
e-mail: biuro@mlodzidlasrodowiska.pl, rekrutacja@mlodzidlasrodowiska.pl

„Ogólnopolski program aktywnej edukacji. Młodzi dla środowiska”

Dofinansowany ze środków Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej Umowa nr 310/2017/WN50/EE-EE/D

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisana/y **deklaruję udział w Projekcie „Ogólnopolski program aktywnej edukacji. Młodzi dla środowiska”** realizowanym przez Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży Diecezji Drohiczyńskiej w ramach Programu Priorytetowego Edukacja Ekologiczna NFOŚiGW.

Oświadczam, że:

1. Zapoznałam(-em) się z zasadami udziału w Projekcie zawartymi w *Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* i akceptuję jego treść.
2. Zostałam(-em) poinformowana(-y), że Projekt jest finansowany ze środków Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej.
3. Jestem świadoma(-y), że złożenie dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w Projekcie.
4. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych lub innych badaniach ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu. Zobowiązuję się do wypełniania wszelkich dokumentów związanych z ewaluacją i monitoringiem projektu.
5. Deklaruję chęć udziału w następujących działaniach projektowych:
 - Terenowe Warsztaty Edukacji Ekologicznej
 - Terenowe Warsztaty Edukacji Ekologicznej na rzekach
 - Warsztaty dla rodzin mających dzieci w edukacji domowej
 - Kurs Trenerów Ekologii i Ochrony Środowiska – dla nauczycieli i liderów środowisk młodzieżowych

Biuro Projektu

Ogólnopolski program aktywnej edukacji. Młodzi dla środowiska.
Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży Diecezji Drohiczyńskiej
ul. Kościelna 10, 17-312 Drohiczyn, tel. 85 655 77 55, kom. 536 165 500,
e-mail: biuro@mlodzidlasrodowiska.pl, rekrutacja@mlodzidlasrodowiska.pl



- Zintegrowana Platforma Cyfrowej Edukacji Ekologicznej
- Przyrodniczy biuletyn elektroniczny
- Konferencja popularno-naukowa

.....

(data i podpis)

ZGODA NA UDZIAŁ W PROJEKCIE

(Dla osób niepełnoletnich, wypełniają Rodzice lub Opiekunowie prawni)

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/ mojej córki

(imię i nazwisko)

w wybranych przez niego / nią działaniach projektu „**Ogólnopolski program aktywnej edukacji. Młodzi dla środowiska**” realizowanego przez Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży Diecezji Drohiczyńskiej w ramach Programu Priorytetowego Edukacja Ekologiczna NFOŚiGW.

.....
(czytelny podpis Rodzica/Rodziców/Opiekuna/ Opiekunów)

....., dnia 2018 r.
(miejsowość)

„Ogólnopolski program aktywnej edukacji. Młodzi dla środowiska”

Dofinansowany ze środków Narodowego Funduszu
Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej
Umowa nr 310/2017/WN50/EE-EE/D

**OŚWIADCZENIE
O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETAWARZANIE
DANYCH OSOBOWYCH**

Ja, niżej podpisana/y
wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, utrwalanie, przetwarzanie, zmienianie,
przechowywanie, opracowywanie, udostępnianie i zmienianie oraz przekazywanie moich danych
osobowych (zgodnie z *Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst
jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922*).

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży Diecezji Drohiczyńskiej na mocy powierzenia przetwarzania danych osobowych zgodnie z umową z dnia 14.11.2017 r. zostało upoważnione przez Narodowy Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Konstruktorskiej 3A, do przetwarzania danych osobowych zgodnie z ww. ustawą;
2. administratorem danych osobowych jest Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży Diecezji Drohiczyńskiej oraz Narodowy Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej;
3. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Projektu;
4. moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Programu Priorytetowego Edukacja Ekologiczna NFOŚiGW.
5. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
6. mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i ich poprawiania.

.....
(data i podpis)

„Ogólnopolski program aktywnej edukacji. Młodzi dla środowiska”

Dofinansowany ze środków Narodowego Funduszu
Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej
Umowa nr 310/2017/WN50/EE-EE/D

OŚWIADCZENIE

O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

I PRZENIESIENIE PRAW AUTORSKICH

Ja, niżej podpisana/y

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie mojego wizerunku, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.), do celów promocyjnych projektu, na przykład w opracowywanych raportach, biuletynie, na portalach i stronach internetowych, wszelkich publikacjach drukowanych i elektronicznych i innych, niezbędnych dla pełnej realizacji celów projektu oraz promujących działania Katolickiego Stowarzyszenia Młodzieży Diecezji Drohiczyńskiej i Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej.
2. Dobrowolnie przenoszę na Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży Diecezji Drohiczyńskiej majątkowe prawa autorskie, do wyników prac i materiałów powstałych w związku z moim udziałem w Projekcie "***Ogólnopolski program aktywnej edukacji. Młodzi dla środowiska***" bez wynagrodzenia. Przeniesienie praw autorskich do wyników prac nastąpi na wszystkich polach eksploatacji, w szczególności tych wymienionych w art. 50 cytowanej w pkt. 1 oświadczenia ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych.
3. Wyrażam zgodę Katolickiemu Stowarzyszeniu Młodzieży Diecezji Drohiczyńskiej do udzielenia Narodowemu Funduszowi Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej licencji na czas nieokreślony do nieodpłatnego korzystania z wyników prac, o których mowa w ust. 2 oraz do dalszego przekazywania sublicencji w zakresie uzyskanej licencji.

.....
(data i podpis)

„Ogólnopolski program aktywnej edukacji. Młodzi dla środowiska”

Dofinansowany ze środków Narodowego Funduszu
Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej
Umowa nr 310/2017/WN50/EE-EE/D

OŚWIADCZENIE

O ZWIĄZKU Z OBSZARAMI CHRONIONYMI

Ja, niżej podpisana/y

Oświadczam, iż jestem związany z następującymi obszarami chronionymi występującymi na terenie Polski:

1. Obszar NATURA 2000

- jestem mieszkańcem obszaru
- pracuję / uczę się na obszarze
- czas wolny spędzam na obszarze
- inny związek, podać jaki?

2. parki narodowe

- jestem mieszkańcem obszaru
- pracuję / uczę się na obszarze
- czas wolny spędzam na obszarze
- inny związek, podać jaki?

3. inny obszar chroniony, podać nazwę:

.....
.....

Biuro Projektu

Ogólnopolski program aktywnej edukacji. Młodzi dla środowiska.

Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży Diecezji Drohiczyńskiej
ul. Kościelna 10, 17-312 Drohiczyn, tel. 85 655 77 55, kom. 536 165 500,
e-mail: biuro@mlodzidlasrodowiska.pl, rekrutacja@mlodzidlasrodowiska.pl



Dofinansowano ze środków
Narodowego Funduszu
Ochrony Środowiska
i Gospodarki Wodnej



- jestem mieszkańcem obszaru
- pracuję / uczę się na obszarze
- czas wolny spędzam na obszarze
- inny związek, podać jaki?

.....
(data i podpis)



Dofinansowano ze środków
Narodowego Funduszu
Ochrony Środowiska
i Gospodarki Wodnej



Biuro Projektu

Ogólnopolski program aktywnej edukacji. Młodzi dla środowiska.

Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży Diecezji Drohiczyńskiej
ul. Kościelna 10, 17-312 Drohiczyn, tel. 85 655 77 55, kom. 536 165 500,
e-mail: biuro@mlodzidlasrodowiska.pl, rekrutacja@mlodzidlasrodowiska.pl



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA
Ogólnopolski program aktywnej edukacji.
Młodzi dla środowiska.
Terenowe warsztaty edukacyjne.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

Organizator: **Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży Diecezji Drohiczyńskiej**

TERMIN	MIEJSCE	RODZAJ WYPOCZYNKU
	Nadbużański Ośrodek Ewangelizacji ul. Kościelna 10 17-312 DROHICZYN	OBÓZ / WARSZTAT

.....
(miejscowość, data)

.....
podpis organizatora wycieczki

II. Wniosek rodziców (opiekunów) o zakwalifikowanie się dziecka na warsztaty edukacji ekologicznej.

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

1. Imię i nazwisko

2. Data urodzenia PESEL

3. Adres zamieszkania: ul./miejscowość nr.....

kod pocztowy poczta.....

tel. e-mail:.....

4. Imię matki: Imię ojca:

5. Adres rodziców w czasie pobytu dziecka w placówce wycieczki (!)

.....

tel.(rodziców)

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis ojca, matki lub opiekuna)

III. Informacja o dziecku, o specjalnych potrzebach edukacyjnych dziecka, w szczególności o potrzebach wynikających z niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym.

.....
.....

IV. 1. Informacja rodziców o stanie zdrowia dziecka, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary) Inne uwagi.

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

2. Informacje o przewlekłych chorobach, trwałych urazach

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

3. Informacja o szczepieniach (lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień). Szczepienia ochronne (**podać rok**) :

tężec, błonica....., dur,

inne (jakie)

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

Jednocześnie wyrażam zgodę na hospitalizację mojego dziecka w sytuacjach wymagających zapewnienia tej formy opieki medycznej w celu zabezpieczenia zdrowia i życia dziecka; udział mojego dziecka w badaniach lekarskich w sytuacjach tego wymagających; podanie leków mojemu dziecku zgodnie z zaleceniem lekarza.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis ojca, matki lub opiekuna)

V. Akceptacja warunków wycieczki

1. Uczestnik wycieczki zobowiązany jest do przestrzegania regulaminu wycieczki i innych przepisów, z którymi zostanie zapoznany.
2. Uczestnik zobowiązany jest zabrać ze sobą aktualną legitymację szkolną.
3. Kadra obozu nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy wartościowe i pieniądze zgubione przez uczestnika obozu podczas podróży i w trakcie pobytu.
4. Uczestnikowi obozu zabrania się posiadania i spożywania narkotyków, alkoholu, środków odurzających oraz palenia papierosów.
5. W przypadku rażącego naruszenia regulaminu wycieczki – uczestnik może być wydalony z placówki wycieczki. W takim przypadku rodzice są zobowiązani do osobistego odebrania dziecka z placówki wycieczki lub po uzgodnieniu z kierownikiem obozu zobowiązują się do pokrycia kosztów podróży dziecka wraz z wychowawcą.
6. Rodzice ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez dziecko.
7. Rodzice w przypadku zatajenia choroby dziecka sami pokrywają koszty leczenia podczas obozu.
8. Rodzice wyrażają zgodę na branie czynnego udziału przez dziecko w zajęciach ruchowych.
9. Opiekunami młodzieży podczas obozów będą nauczyciele aktywni zawodowo oraz osoby posiadające uprawnienie wychowawców.

VI. Warunki uczestnictwa:

1. Wypełnioną kartę kwalifikacyjną uczestnika należy przesłać na adres:

**Biuro KSM,
ul. Kościelna 10,
17-312 Drohiczyn**

lub dostarczyć osobiście w dniach pn. – pt. w godz. 8.00 - 16.00.

INFORMACJE i PYTANIA: numer tel. 85 655 77 55,

e-mail: ksm@ksm-drohiczyn.pl

ORGANIZATOR ZAPEWNI: noclegi, wyżywienie, kadrę kierowniczą i wychowawczą, wycieczki krajoznawcze, przejazd autokarem do ośrodka i z powrotem oraz moc atrakcji!

UCZESTNICZY POWINNI ZABRAĆ ZE SOBA NA OBÓZ: ważną legitymację szkolną, nakrycie głowy, obuwie sportowe, klapki pod prysznic/na plażę, leki na własne dolegliwości (również choroba lokomocyjna – zgodnie z informacją podaną w pkt IV.1 i 2 karty kwalifikacyjnej), różaniec, instrument muzyczny np. gitarę, o ile ktoś gra.

UWAGA!!!

1. Karty nie w pełni wypełnione nie będą brane pod uwagę przy kwalifikacji uczestnika!!!
2. Nie ma zgłoszeń telefonicznych!
3. Ilość miejsc jest ograniczona.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej dla potrzeb niezbędnych w procesie rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 roku o ochronie danych osobowych (*tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922*) oraz wyrażam zgodę na umieszczanie wizerunku mojego dziecka w materiałach promocyjnych KSM, w mediach (prasa, telewizja, internet) w zakresie realizacji zadań związanych z promocją działalności, zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. Nr 90 z 2006 r., poz. 631 ze zm.)

Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka w placówce wycieczki.

Oświadczam, że z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie zapoznałam(em) się osobiście i przekazałam(em) dziecku, jak również przyjmuję do wiadomości i akceptuję.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

VII. Decyzja o kwalifikacji uczestnika

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko do placówki wypoczynku
2. Odmówić skierowania dziecka ze względu na

.....
(miejsowość, data) (podpis organizatora)

VIII. Potwierdzenie pobytu dziecka w placówce wypoczynku. Dziecko przebywało na obozie

w (adres miejsca wypoczynku)

w dniach.....

.....
(miejsowość, data) (czytelny podpis kierownika wypoczynku)

IX. Informacja kierownika wypoczynku o stanie zdrowia dziecka w czasie trwania

wypoczynku oraz chorobach przebytych w jego trakcie (dane o zachowaniu, urazach, leczeniu itp.) Organizator informuje o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka:

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis lekarza, pielęgniarki)

X. Uwagi i spostrzeżenia wychowawcy o dziecku podczas pobytu w placówce wypoczynku

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wychowawcy)

