

REGULAMIN „KREATYWNYCH WARSZTATÓW DLA DZIECI” REALIZOWANYCH POD HASŁEM „KREATYWNE WAKACJE W KRZYWYM KOMINIE”

1. Organizatorem „Kreatywnych warsztatów dla dzieci” realizowanych pod hasłem „Kreatywne Wakacje w Krzywym Kominie” jest Fundacja OPEN MIND (zwana dalej Organizatorem) z siedzibą przy ul. Średzkiej 39a/4 we Wrocławiu (kod: 54-001). Fundacja jest wyłącznym operatorem/dzierżawcą Centrum Rozwoju Zawodowego Krzywy Komin (zwanego dalej CRZ „Krzywy Komin”), mieszczącego się przy ul. Dubois 33-35a we Wrocławiu (kod: 50-207).
2. Zajęcia realizowane w ramach „Kreatywnych warsztatów dla dzieci” odbywać się będą w CRZ „Krzywy Komin” w okresie od 5 lipca do 31 sierpnia 2021 r.
3. Za zajęcia nie jest pobierana opłata.
4. Rekrutacja prowadzona jest za pośrednictwem strony internetowej www.krzywykomin.pl i trwa do momentu wyczerpania limitu miejsc. Chęć uczestnictwa w warsztatach zgłasza się poprzez wypełnienie elektronicznego formularza zgłoszeniowego. Za termin zgłoszenia uznaje się termin wypełnienia formularza wskazany przez system elektroniczny.
5. Limit miejsc na warsztaty jest ograniczony. Zgłoszenie udziału można wysłać maksymalnie na pięć warsztatów w danym miesiącu.
6. Uczestnicy zobowiązani są do przestrzegania Regulaminu CRZ „Krzywy Komin”, którego uzupełnieniem jest niniejszy Regulamin.
7. W programie „Kreatywnych warsztatów dla dzieci”, zwanych dalej Warsztatami, mogą wziąć udział dzieci w wieku od 6 do 13 lat (zwane dalej Uczestnikiem) chyba, że Koordynator Warsztatów zdecyduje inaczej, o czym Organizator poinformuje na www.krzywykomin.pl.
8. Organizator zapewnia opiekę nad dziećmi pomiędzy godz. 9:30 a 14:00. Opiekun lub wskazana przez niego w formie pisemnej osoba dorosła zobowiązana jest do punktualnego przyprowadzenia (do godz. 10:00) i odbiór Uczestnika (odbiór nie później niż do godziny 14:00). Za każde spóźnienie w odbiorze Uczestnika Opiekunowi zostanie doliczona dodatkowa opłata w wysokości 40 zł za każdą rozpoczętą godzinę opieki, opłacona przez Opiekuna w gotówce w chwili odbioru Uczestnika.
9. Warsztaty będą się odbywać pod nadzorem wykwalifikowanych opiekunów i animatorów wg harmonogramu.
10. Organizator Warsztatów zastrzega sobie prawo do wprowadzania zmian w programie lub w organizacji. Organizator jest zobowiązany do poinformowania Uczestnika o wniesionych zmianach osobiście, drogą telefoniczną lub mailową.
11. Zapis Uczestnika na Warsztaty jest jednoznaczny z wyrażeniem zgody na działania prowadzone przez Organizatora w ramach Warsztatów, akceptacją zapisów niniejszego REGULAMINU wraz z załączonymi Oświadczeniami i Zgodami.
12. W przypadku pełnienia opieki prawnej nad Uczestnikiem przez więcej niż jednego opiekuna wymagane jest podpisanie niezbędnych dokumentów, zgód oraz oświadczeń **przez każdego z opiekunów**. Odpowiednio wypełnione i podpisane dokumenty powinny być dostarczone do recepcji CRZ Krzywy Komin najpóźniej w dniu rozpoczęcia warsztatów, w których bierze udział Uczestnik. Brak podpisów każdego opiekuna prawnego może skutkować wstrzymaniem udziału Uczestnika w Warsztatach.
13. Warunkiem uczestnictwa Uczestnika w Warsztatach jest wypełnienie i podpisanie przez każdego Opiekuna prawnego Uczestnika wszystkich załączonych oświadczeń, zgód, w tym oświadczenie o braku u Uczestnika, w okresie 14 dni przed rozpoczęciem Warsztatów, objawów sugerujących zachorowania na COVID-19 lub inną chorobę zakaźną u Uczestnika i innych przeciwwskazań udziału w warsztatach, a także odpowiednio wyrażenie wymaganych zgód wskazanych we wszystkich w Załącznikach do regulaminu udziału w Warsztatach.



14. Warunkiem uczestnictwa Uczestnika w Warsztatach jest wypełnienie i podpisanie przez każdego Opiekuna prawnego, osoby upoważnione do przyrowadzania i odbioru Uczestnika z Warsztatów oświadczenia, iż są zdrowi, nie mają objawów infekcji lub choroby zakaźnej, nie miały kontaktu z osobą chorą lub przebywającą na kwarantannie lub izolacji w związku z zagrożeniem lub zakażeniem COVID-19 w okresie 14 dni przed rozpoczęciem Warsztatów.
15. Organizator informuje, iż podczas trwania Warsztatów będzie wykonywana dokumentacja zdjęciowa i filmowa. Podczas Warsztatów materiały mogą realizować także przedstawiciele współpracujących z Fundacją mediów w formie zdjęć, rejestracji obrazu i dźwięku w celu emisji relacji z warsztatów i wywiadów na łamach zainteresowanych mediów (w tym prasie, telewizji, radia, portali internetowych).
16. Zapis Uczestnika na Warsztaty jest jednoczesnym wyrażeniem zgody na działania, o których mowa w pkt. 12, a także publikowanie powstałych materiałów z wizerunkiem Uczestnika (w tym głosu) w relacjach medialnych, materiałach ewaluacyjnych, informacyjnych i promocyjnych Organizatora, dotyczących jego działalności i realizowanego programu, w tym na stronach internetowych oraz na zarządzanych przez Organizatora profilach w mediach społecznościowych. Przy czym Organizator nie będzie wykorzystywał indywidualnego wizerunku dziecka do kampanii reklamowych.
17. Organizator informuje, iż sale będą regularnie wietrzone, sprzątane i dezynfekowane, prowadzący Warsztaty znają procedury postępowania na wypadek podejrzenia zakażenia lub zachorowania na COVID-19. W CRZ Krzywy Komin jest stały dostęp do płynu dezynfekującego dla Uczestników.
18. Uczestnik Warsztatów powinien być zaopatrzony we własne indywidualne osłony nosa i ust.
19. Organizator informuje, iż przy recepcji CRZ Krzywy Komin stosuje się przyjęte zasady bezpieczeństwa w związku z COVID-19, t.j. zachowanie odległości 2m, niezbędne zasłonięcie ust i nosa.
20. Opiekun odbiera Uczestnika z recepcji CRZ Krzywy Komin i nie ma dostępu do sal zabaw i warsztatów.
21. W przypadku pojawienia się u Uczestnika podejrzenia zakażenia chorobą zakaźną, Opiekun zobowiązany jest do natychmiastowego odebrania Uczestnika oraz wyraża zgodę na poinformowanie odpowiednich służb oraz Opiekunów pozostałych Uczestników o zaistniałej sytuacji.
22. Organizator oświadcza, a każdy Opiekun prawny wyraża na to zgodę, że może odmówić przyjęcia Uczestnika na zajęcia w sytuacji, gdy stan zdrowia Uczestnika będzie sugerował możliwość istnienia infekcji, a co z tym związane – ryzyka zarażenia COVID.
23. W przypadku zaistnienia nagłej potrzeby, Opiekun Uczestnika wyraża zgodę na podjęcie przez Organizatora wobec Uczestnika Warsztatów koniecznej interwencji medycznej (udzielenia pierwszej pomocy) oraz wezwania odpowiednich służb ratunkowych.
24. Opiekun Uczestnika jest zobowiązany do zaopatrzenia Uczestnika w obuwie zmienne oraz wygodny strój umożliwiający swobodną zabawę.
25. Organizator nie odpowiada za rzeczy zagubione przez Uczestnika podczas Warsztatów. Organizator nie odpowiada również za zniszczenia rzeczy należących do Uczestnika, a dokonanych przez innych Uczestników.
26. Organizator zaleca nie przynosić cennych urządzeń, np. telefonów komórkowych, odtwarzaczy muzyki, niekoniecznych do udziału w zajęciach.
27. Na terenie CRZ „Krzywy Komin” Uczestnik zobowiązany jest do stosowania się do zaleceń personelu Warsztatów, a Uczestnik ma zakaz opuszczania CRZ „Krzywy Komin” bez wiedzy personelu Warsztatów.
28. Uczestnik Warsztatów zobowiązany jest brać udział we wszystkich organizowanych w ramach Warsztatów zajęciach oraz stosować się do poleceń personelu Warsztatów (w tym prowadzących warsztaty, opiekunów, koordynatora).
29. W razie niesubordynacji Uczestnika Warsztatów, czyli niestosowania się do poleceń personelu, wulgarnego zachowania itp. zostanie on skreślony z listy Uczestników Warsztatów, po wcześniejszej rozmowie z Opiekunem Uczestnika.





30. W przypadku wyrządzenia szkód materialnych przez Uczestnika Warsztatów jego Opiekun może zostać obciążony kosztami naprawy wyrządzonej szkody.
31. Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków obejmuje Uczestnika podczas całego warsztaty w godzinach i dniach jego trwania.
32. Postanowienia niniejszego Regulaminu są wiążące, a jego wykładnia i interpretacja należy wyłącznie do Organizatora. Wyrażenie zgody na uczestnictwo na Warsztatach jest jednoznaczne z dobrowolną akceptacją regulaminu.
33. Organizator zastrzega sobie prawo do uzasadnionych zmian w Regulaminie, które zostaną opublikowane na stronie Organizatora oraz podane do wiadomości Opiekuna.
34. W przypadku podania nieprawdziwych informacji Organizator ma prawo do roszczeń odszkodowawczych w związku z narażeniem na zakażenie Uczestników warsztatów, pracowników Organizatora mających styczność z Uczestnikiem podczas warsztatów.
35. Administratorem danych osobowych Opiekuna i Uczestnika będzie Fundacja OPEN MIND z siedzibą we Wrocławiu (54-001) przy ul. Średzkiej 39a/4, w sprawie danych osobowych należy kontaktować się w następujący sposób: e-mail: rodo@krzywykomin.pl, korespondencyjnie: Centrum Rozwoju Zawodowego Krzywy Komin, ul. Dubois 33-35a, 50-207 Wrocław, należy wpisać na kopercie dopisek „RODO”.
36. Poprzez złożenie formularza zgłoszeniowego Opiekun wyraża dobrowolną zgodę na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO, na przetwarzanie danych osobowych własnych oraz Uczestnika na potrzeby rekrutacji, prawidłowej realizacji warsztatów, przeprowadzenia niezbędnych procedur formalnych i rozliczeniowych w tym na potrzeby sprawozdawcze Organizatora i CRZ „Krzywy Komin” (zgodnie z ustawą z Ochronie Danych Osobowych). Przy czym dane Opiekuna oraz Uczestnika będą wykorzystane przez Organizatora w sposób adekwatny i będą przechowywane przez okres 5 lat od dnia zgłoszenia. Archiwizacja danych osobowych pod względem podatkowym i ZUS Organizator ma prawo przetwarzać na podstawie ustawy o podatkach i o ubezpieczeniach społecznych.
37. Dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji lub profilowaniu.
38. Opiekun posiada prawo do dostępu do treści swoich danych oraz danych Uczestnika, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem;
39. Opiekun posiada prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis każdego Opiekuna prawnego Uczestnika)*

***w przypadku pełnienia opieki prawnej przez więcej niż jednego opiekuna, niezbędne dokumenty, zgody, oświadczenia powinien podpisać każdy z opiekunów**





Załącznik nr 1 do REGULAMINU

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z zaakceptowanym **REGULAMINEM** „Kreatywnych warsztatów dla dzieci” realizowanych pod hasłem „Kreatywne Wakacje w Krzywym Kominie” wyrażam/-y zgodę na udział niepełnoletniego dziecka w zajęciach „Kreatywne warsztaty dla dzieci” organizowanych w CRZ Krzywy Komin mieszczącym się przy ul. Dubois 33/35a we Wrocławiu przez Fundację OPEN MIND z siedzibą przy ul. Średzkiej 39a/4 we Wrocławiu, w terminie:

.....

DANE DZIECKA

Imię i nazwisko Opiekuna/-ów* prawnego/-ych*:

.....

Imię i nazwisko dziecka:

Wiek dziecka:

Telefon do każdego Opiekuna,***:

.....

Adres e-mail do każdego Opiekuna***:

.....

Udzielam/-y* dobrowolnej informacji o stanie zdrowia Uczestnika (ze szczególnym uwzględnieniem uczuleń, alergii pokarmowych i innych informacji niezbędnych do zapewnienia Uczestnikowi bezpieczeństwa oraz profesjonalnej realizacji programu „Warsztatów”):

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

Oświadczam, iż zapoznałem/-am* się i akceptuję treść **REGULAMINU** oraz program „Kreatywnych warsztatów dla dzieci”. Ponadto zapoznałem/-am* się i akceptuję/-emy treść regulaminu CRZ „Krzywy Komin”, w którym odbędzie się cykl dostępny na stronie zapisu oraz w recepcji CRZ Krzywy Komin.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis każdego Opiekuna prawnego Uczestnika)*

* w przypadku jednego Opiekuna prawnego skreślić odpowiednio końcówkę

*** w przypadku pełnienia opieki prawnej przez więcej niż jednego opiekuna, zgodę powinien podpisać każdy z opiekunów!

***Dla bezpieczeństwa Uczestnika prosimy o podanie kontaktu do 2 osób mogących zareagować w przypadku sytuacji awaryjnej zgłoszonej przez Organizatora





Załącznik nr 2 do REGULAMINU

Wrocław,

(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/-a*
*(imię i nazwisko każdego Opiekuna prawnego dziecka)***

Oświadczam, że przysługuje mi pełna zdolność do czynności prawnych i że jestem uprawniony (-a)* do składania wszelkich oświadczeń dotyczących dziecka:
(Imię i nazwisko dziecka)

Oświadczam, że podaję wszystkie znane mi informacje, które mogą pomóc w zapewnieniu przez Fundację OPEN MIND bezpieczeństwa i opieki w związku z jego uczestnictwem w „Kreatywnych warsztatach dla dzieci” w okresie r. oraz oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe, nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do pobytu i uczestnictwa we wszystkich zajęciach oferowanych w ramach cyklu, w tym nie ma żadnych infekcji lub objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną (w tym COVID-19), nie przebywa, nie przebywało z osobami przebywającymi na kwarantannie i nie miało kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem warsztatów.

W przypadku nie podania informacji o alergiach lub innych danych ważnych dla zdrowia i bezpieczeństwa Uczestnika, Fundacja OPEN MIND zwolniona jest z wszelkiej odpowiedzialności oraz roszczeń ze strony Opiekuna/-ów z tego tytułu.

.....
*(czytelny podpis każdego Opiekuna prawnego Uczestnika)**

**w przypadku jednego Opiekuna prawnego skreślić odpowiednio końcówkę*

*** w przypadku pełnienia opieki prawnej przez więcej niż jednego opiekuna, zgodę powinien podpisać każdy z opiekunów!*





Załącznik nr 3 do REGULAMINU

Wrocław,

(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA / OPIEKUNÓW PRAWNYCH UCZESTNIKA

Ja niżej podpisany/-a*

(imię i nazwisko każdego Opiekuna prawnego dziecka)**

zamieszkały/a* w

(ulica, kod, miejscowość)

jako opiekun prawny niepełnoletniego dziecka:

(imię, nazwisko dziecka)

Oświadczam, iż jestem zdrowa/-y i nie mam żadnych infekcji lub objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną, w tym COVID-19, nie przebywam, nie przebywałam/-em z osobami przebywającymi na kwarantannie i nie miałam/-em kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem warsztatów oraz stosuję się do zasad przyjętych w związku z zagrożeniem COVID-19 (w tym: zachowanie dystansu społecznego, przestrzeganie wzmożonych zasad higieny i innych obostrzeń wskazanych przez odpowiednie jednostki samorządowe i państwowe).

.....

(czytelny podpis każdego Opiekuna prawnego Uczestnika)*

*w przypadku jednego Opiekuna prawnego skreślić odpowiednio końcówkę

** w przypadku pełnienia opieki prawnej przez więcej niż jednego opiekuna, zgodę powinien podpisać każdy z opiekunów!





Załącznik nr 4 do REGULAMINU
Wrocław,
(miejsowość, data)

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Ja niżej podpisany/-a*

(imię i nazwisko każdego Opiekuna prawnego dziecka)**

zamieszkały/a* w

(ulica, kod, miejscowość)

jako opiekun prawny niepełnoletniego dziecka:

(imię, nazwisko dziecka)

Oświadczam, że wyrażam dobrowolną zgodę na umieszczenie zdjęć i filmów zawierających wizerunek (w tym głos) mojego/-naszego* dziecka zarejestrowane przez Fundację OPEN MIND i media współpracujące z Fundacją podczas trwania warsztatów „Kreatywnych warsztatów dla dzieci”, w dowolnej formie (w tym drukowanej, elektronicznej, filmowej, audio) w materiałach drukowanych, filmowych, w relacjach i wywiadach publikowanych na łamach mediów współpracujących z Fundacją (radio, prasa, telewizja, internet), na portalach internetowych oraz profilach w mediach społecznościowych zarządzanych przez Fundację oraz w pamiątkowych materiałach przygotowanych przez Fundację dla uczestników cyklu, w którym bierze udział dziecko. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że wizerunek mojego dziecka znajdzie się w materiałach o charakterze ewaluacyjnym i informacyjnym, promocyjnym, upowszechniającym działalność statutową Fundacji Open Mind oraz działalność kulturalną CRZ Krzywy Komin, którego Fundacja OPEN MIND jest wyłącznym operatorem i zarządcą. Zgoda niniejsza zostaje udzielona do dnia zakończenia działalności przez Fundację OPEN MIND. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu pozytywnej promocji i popularyzacji działań Fundacji OPEN MIND i CRZ Krzywy Komin

.....

(czytelny podpis każdego Opiekuna prawnego Uczestnika)*

*w przypadku jednego Opiekuna prawnego skreślić odpowiednio końcówkę

** w przypadku pełnienia opieki prawnej przez więcej niż jednego opiekuna, zgodę powinien podpisać każdy z opiekunów!





Załącznik nr 5 do REGULAMINU
Wrocław,
(miejsowość, data)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA

Ja niżej podpisany/-a*

(imię i nazwisko każdego Opiekuna prawnego dziecka)**

jako opiekun prawny niepełnoletniego dziecka:

(imię, nazwisko dziecka)

W związku z uczestnictwem dziecka w „Kreatywnych warsztatów dla dzieci” wyrażam/-y* dobrowolną zgodę na przetwarzanie danych osobowych niepełnoletniego dziecka przez Fundację Open Mind, z siedzibą we Wrocławiu (54-001) przy ul. Średzkiej 39a/4. Niniejsza zgoda obejmuje przetwarzanie podanych w procesie rekrutacji danych osobowych dziecka w celach dopełnienia niezbędnych formalności, rozliczeń, prawidłowej realizacji Warsztatów, obowiązku ewaluacji działań prowadzonych przez Fundację na okres do 1 roku licząc od zakończenia roku bieżącego, w którym realizowane są „Kreatywnych warsztatów dla dzieci”

.....
(czytelny podpis każdego Opiekuna prawnego Uczestnika)*

*należy skreślić odpowiednio końcówkę

** w przypadku pełnienia opieki prawnej przez więcej niż jednego opiekuna, zgodę powinien podpisać każdy z opiekunów!





Wrocław,
(miejsowość, data)

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA

Ja niżej podpisany/-a*
(imię i nazwisko każdego Opiekuna prawnego dziecka)**

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

legitymującego(a) się dowodem tożsamości nr
do odbioru dziecka.....
(imię i nazwisko dziecka)

Z zajęć odbywających się w ramach „Kreatywnych warsztatów dla dzieci” realizowanych w CRZ Krzywy Komin przy ul. Dubois 33/35a we Wrocławiu w okresie

.....
(czytelny podpis każdego Opiekuna prawnego Uczestnika)*

*należy skreślić odpowiednio końcówkę

** w przypadku pełnienia opieki prawnej przez więcej niż jednego opiekuna, zgodę powinien podpisać każdy z opiekunów!





OŚWIADCZENIE OSOBY INNEJ NIŻ PRAWNY OPIEKUN UPOWAŻNIONEJ DO ODBIORU DZIECKA

Ja niżej podpisany/-a*

(imię i nazwisko oświadczającej/-go)*

zamieszkały/a* w

(ulica, kod, miejscowość)

Legitymujący/-a* się dokumentem tożsamości o numerze:

.....

Jako osoba upoważniona do przyprowadzania i odbierania z zajęć „Kreatywnych warsztatów dla dzieci” w CRZ Krzywy Komin” niepełnoletniego dziecka*:

.....

(imię, nazwisko dziecka)

Oświadczam, iż jestem zdrowa/-y, nie mam żadnych infekcji lub objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną, w tym COVID-19, nie przebywam, nie przebywałam/-em z osobami przebywającymi na kwarantannie i nie miałam/-em kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem warsztatów oraz stosuję się do zasad przyjętych w związku z zagrożeniem COVID-19 (w tym: zachowanie dystansu społecznego, przestrzeganie wzmożonych zasad higieny i innych obostrzeń wskazanych przez odpowiednie jednostki samorządowe i państwowe).

.....

(czytelny podpis oświadczającego)

***należy skreślić odpowiednio końcówkę**





OŚWIADCZENIE – ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT DZIECKA DO DOMU

Ja niżej podpisany/-a*

*(imię i nazwisko każdego Opiekuna prawnego dziecka)***

Jako opiekun prawny niepełnoletniego dziecka

(imię, nazwisko dziecka)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na jego samodzielny powrót do domu, po zakończeniu zajęć realizowanych w ramach „Kreatywnych warsztatów dla dzieci” w CRZ Krzywy Komin, w dniach r. Jednocześnie informuję, że ponoszę wyłączną i pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka do domu.

.....
*(czytelny podpis każdego Opiekuna prawnego Uczestnika)**

**należy skreślić odpowiednio końcówkę*

*** w przypadku pełnienia opieki prawnej przez więcej niż jednego opiekuna, zgodę powinien podpisać każdy z opiekunów!*

