

REGULAMIN STUDNIÓWKI 2024



LXVIII Liceum Ogólnokształcące im. Tytusa Chałubińskiego

1. Studniówka jest tradycyjną zabawą szkolną organizowaną przez Komitet Studniówkowy Rodziców uczniów klas maturalnych w porozumieniu z Dyrektorem Liceum.
2. Za bezpieczeństwo odpowiada dyrektor szkoły, nauczyciele, wychowawcy oraz Komitet Studniówkowy.
3. Termin i miejsce studniówki: 10.02.2023 r. (sobota) – Hotel Airport Okęcie, ul. Komitetu Obrony Robotników 24 Warszawa, Mazowieckie
4. Czas trwania Studniówki: 10.02.2024 r. (sobota) od godz. 19:00 do 11.02.2024 (niedziela) godz. 4.00.
5. W Studniówce uczestniczą wyłącznie uczniowie klas maturalnych oraz zaproszone przez nich osoby towarzyszące, a także pracownicy szkoły.
6. Uczestniczący w studniówce niepełnoletni uczniowie są zobowiązani do przekazania organizatorom oświadczenia rodziców/prawnych opiekunów wg **Załącznika nr 2**.
7. Uczestniczący w studniówce uczniowie są zobowiązani do podania organizatorom danych osób towarzyszących zgodnie ze wzorem stanowiącym **załącznik nr 3** do niniejszego regulaminu.
8. Osoby towarzyszące zobowiązane są do posiadania dowodu tożsamości na studniówce. Dane, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych, będą chronione i służą wyłącznie dla celów zapewnienia bezpieczeństwa.
9. Osoby będące pod wpływem alkoholu, narkotyków, dopalaczy innych środków psychoaktywnych nie będą wpuszczane na teren obiektu, a opłata za uczestnictwo w imprezie nie zostanie im zwrócona.
10. Podczas trwania Studniówki wszyscy jej uczestnicy są zobowiązani do przestrzegania ogólnie przyjętych norm zachowania w miejscach publicznych oraz podporządkowania się zaleceniom Dyrektora Szkoły, wychowawców oraz Komitetu Studniówkowego.

11. Uczniowie (rodzice uczniów niepełnoletnich) zapraszający osoby towarzyszące, ponoszą odpowiedzialność za ich zachowanie oraz odpowiadają finansowo za wyrządzone przez nich szkody materialne.
12. Podczas trwania Studniówki obowiązuje:
 - a. strój wizytowy,
 - b. dobry humor i motywacja zabawy do „białego rana”,
 - c. całkowity zakaz wnoszenia i spożywania alkoholu, narkotyków, dopalaczy oraz innych środków psychoaktywnych, a także palenia papierosów, w tym elektronicznych, w miejscach ogólnodostępnych.
 - d. zakaz wnoszenia materiałów pirotechnicznych, ostrych i innych niebezpiecznych przedmiotów.
13. Organizatorzy i osoby przez nich upoważnione mają obowiązek skonfiskowania niedozwolonych przedmiotów.
14. Uczestnik Studniówki, który naruszy zasady organizacji i przebiegu imprezy zobowiązany jest do natychmiastowego opuszczenia lokalu.
15. W trakcie trwania studniówki obowiązuje bezwzględny zakaz opuszczania terenu. Wyjście traktowane jest jako zakończenie udziału w uroczystości bez możliwości powrotu na nią.
16. W przypadku osób, które w dniu imprezy nie ukończyły 18 roku życia oraz tych, które są pełnoletnimi uczniami LXVIII LO po zakończeniu Studniówki jej opiekun prawny jest zobowiązany do osobistego odebrania uczestnika. Dopuszcza się samodzielny powrót tylko i wyłącznie w przypadku wcześniejszego przekazania do przedstawiciela klasy w Komitecie Studniówkowym pisemnej zgody opiekuna prawnego wg **załącznika nr 4**.
17. Minimalny wiek uczestnika Studniówki określa się na ukończone 16 lat w dniu rozpoczęcia imprezy.
18. Komitet Studniówkowy nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy pozostawione w szatni.
19. Informację od uczestnika studniówki/osoby towarzyszącej o diecie i szczególnych preferencjach pokarmowych (Załącznik nr 6) oraz o alergii pokarmowej (Załącznik nr 5) należy przekazać do przedstawiciela Komitetu Organizacyjnego do 5.02.2024r
20. Nieprzekazanie Załącznika nr 5 w w/w terminie jest równoznaczne z wzięciem odpowiedzialności przez rodzica/opiekuna w przypadku wystąpienia jakichkolwiek niepożądanych reakcji alergicznych na podawane potrawy i/lub napoje
21. Kwestie nieujęte w regulaminie regulują przepisy Kodeksu Cywilnego i Statut Szkoły.
22. Udział w Studniówce jest równoznaczny z wyrażeniem zgody na przetwarzanie następujących danych osobowych:

- a) W przypadku ucznia szkoły: imię, nazwisko, klasa, szkoła, wizerunek, informacje na temat alergii pokarmowej/diety oraz numer telefonu opiekuna prawnego.
 - b) W przypadku osoby towarzyszącej: imię, nazwisko, PESEL, wizerunek, informacje na temat alergii pokarmowej/diety.
23. Podanie danych osobowych wskazanych w pkt. 22 jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udziału w studniówce bez zwrotu opłaty za nią.
 24. Wychowawcy klas uczestniczących w Studniówce zobowiązani są do zapoznania uczniów z regulaminem, a uczniowie i rodzice uczniów niepełnoletnich do potwierdzenia własnoręcznym podpisem przyjęcia go do wiadomości – załącznik nr 1.
 25. Dyrektor oraz Komitet Studniówkowy przypomina, że szkoła i organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za cenne przedmioty (aparaty fotograficzne, kamery, telefony komórkowe itp.), będące w posiadaniu uczestników podczas studniówki.
 26. Podpisane komplety oświadczeń należy przekazać do wychowawcy lub przedstawiciela Komitetu Organizacyjnego najpóźniej do 7 lutego 2024

Załącznik 1

potwierdzenie zapoznania się z Regulaminem Studniówki 2024

Potwierdzam zapoznanie się z regulaminem Studniówki 2024 oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (imię, nazwisko, PESEL, wizerunek, informacje na temat alergii pokarmowej/diety) zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2018r. Poz. 1000).

.....
Imię i nazwisko ucznia

Brak podpisu ucznia jest równoznaczny z rezygnacją z udziału w studniówce bez zwrotu opłaty.

.....
Podpis ucznia

Załącznik 2

OŚWIADCZENIE

rodziców/prawnych opiekunów uczniów

biorących udział w Studniówce 2024

.....
(Imię i nazwisko ucznia, klasa)

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z Regulaminem Studniówki 2024 LXVIII Liceum Ogólnokształcącego im. Tytusa Chałubińskiego w Warszawie
2. W przypadku niewłaściwego zachowania mojego syna/córki* lub osoby towarzyszącej podczas trwania Studniówki zobowiązuję się do niezwłocznego odebrania go/jej/ich z w/w imprezy.

Poniżej podaję numer mojego telefonu do kontaktu w/w sprawie:

.....
(Numer telefonu rodzica/-ów/opiekuna/-ów)

3. Przyjmuję do wiadomości że w przypadku bezskutecznej próby kontaktu zostanie wezwana Policja.

.....
Data, imię, nazwisko oraz podpis rodzica/opiekuna

Załącznik 3

.....

(Imię i nazwisko)

.....

(numer PESEL)

.....

(adres zamieszkania, telefon)

OŚWIADCZENIE

osoby towarzyszącej uczniowi/uczniowi

LXVIII Liceum Ogólnokształcącego im. Tytusa Chałubińskiego w Warszawie

biorących udział w Studniówce 2024r.

Oświadczam, że:

1. W dniach 10.02.2024r – 11.02.2024r. będę brał(a) udział w Studniówce LXVIII Liceum Ogólnokształcącego im. Tytusa Chałubińskiego w Warszawie jako osoba towarzysząca:

.....

imię i nazwisko ucznia klasy maturalnej CLVIII LO w Warszawie

2. Zapoznałem/Zapoznałam się z regulaminem Studniówki LXVII LO w Warszawie.

3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (imię, nazwisko, PESEL, wizerunek, informacje na temat alergii pokarmowej/diety) zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2018r. Poz. 1000) oraz na ich usunięcie do 30 dni od zakończenia studniówki.

4. Podaję numer telefonu do osoby, która „w sytuacji kryzysowej” będzie dostępna:

.....

imię i nazwisko osoby, pokrewieństwo, numer telefonu

.....

data

.....

podpis osoby towarzyszącej

.....

podpis ucznia szkoły

.....

podpis rodzica niepełnoletniej osoby towarzyszącej

Załącznik 4

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer PESEL)

OŚWIADCZENIE

rodziców/prawnych opiekunów

niepełnoletnich uczestników oraz pełnoletnich uczniów LXVIII LO

Studniówki 2024

LXVIII Liceum Ogólnokształcącego im. Tytusa Chałubińskiego w Warszawie

Wyrażam zgodę oraz biorę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót mojej córki /syna

.....
(imię i nazwisko)

ze studniówki LXVIII LO w Warszawie

.....
data, imię, nazwisko oraz podpis rodzica/ opiekuna

* oświadczenie dotyczy rodziców: niepełnoletnich uczniów oraz niepełnoletnich osób towarzyszących, a także pełnoletnich uczniów LXVIII LO

Załącznik 5

.....
(imię i nazwisko uczestnika studniówki)

Oświadczenie woli dotyczące
stosowanych diet oraz występujących alergii*

Oświadczam, że: jestem uczulony na składnik pokarmowy:

(prośba o wymienienie wszystkich substancji powodujących uczulenie/alergie):

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

Stosuję następującą dietę (istotną dla mojego stanu zdrowia):

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

*przekazanie w/w oświadczenia obowiązuje wszystkich uczestników (uczniów i ich osób towarzyszących), którzy mają problemy pokarmowe

*w przypadku niepełnoletniego uczestnika – podpis rodzica/opiekuna prawnego;

.....
data, imię, nazwisko oraz podpis rodzica/ opiekuna