



Wrocławski Teatr Młodych
ul. Krynicka 43/4
50-555 Wrocław
tel. 728 822 669, 535 235 399
e-mail: biuro@teatrmłodych.pl
www.teatrmłodych.pl

UMOWA – ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W ZIMOWYCH PÓŁKOLONIACH ARTYSTYCZNYCH 2017

Organizator	Termin	Miejsce
Wrocławski Teatr Młodych ul. Krynicka 43/4 50-555 Wrocław		Klub Firlej ul. Grabiszyńska 56 Wrocław

DANE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Nazwisko i imię:

.....
.....

Adres zamieszkania:

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

Telefony kontaktowe:

.....
.....

DANE UCZESTNIKA

Nazwisko i imię:

.....
.....

Adres zamieszkania:

.....
.....

PESEL:

data urodzenia

Koszt pólkolonii:

Nr rachunku MBANK 70 1140 2004 0000 3202 7645 2206

Oświadczam, że zapoznałam(em) się z ofertą pólkolonii i akceptuję przedstawione warunki uczestnictwa.

.....
(data i podpis)

WARUNKI UCZESTNICTWA W PÓŁKOLONIACH ARTYSTYCZNYCH 2017

Organizowanych przez Wrocławski Teatr Młodych
ul. Krynicka 43/4
50-555 Wrocław

I. ZGŁOSZENIE

1. Zgłoszenie udziału w PÓŁKOLONIACH następuje z chwilą podpisania formularza: UMOWA – ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W PÓŁKOLONIACH” przez osobę zgłaszającą udział.
2. Uczestnikiem PÓŁKOLONII jest osoba wpisana w UMOWIE – ZGŁOSZENIU przez osobę zgłaszającą.
3. Przy podpisywaniu formularza UMOWY – ZGŁOSZENIA osoba zgłaszająca wpłaca zaliczkę w wysokości określonej przez organizatora, tj. 100 zł (słownie: sto złotych). Wpłaty należy dokonać do dnia 15.01.2017 przelewem na konto: Mbank **70 1140 2004 0000 3202 7645 2206** (w temacie proszę wpisać imię i nazwisko dziecka oraz turnus).
4. Osoba zgłaszająca zobowiązana jest do uiszczenia całości kosztów nie później niż 7 dni przed terminem jej rozpoczęcia.
5. Brak pełnej wpłaty, o której mowa w pkt. 4 stanowi rezygnację z PÓŁKOLONII z przyczyn nie leżących po stronie organizatora.
6. Przy zgłoszeniu organizator przekaze dokumenty niezbędne do realizacji PÓŁKOLONII oraz termin ich dostarczenia. Brak takich dokumentów, czy ich nieterminowe złożenie jest równoznaczne z rezygnacją z PÓŁKOLONII z przyczyn nie leżących po stronie organizatora.
7. Organizator zastrzega sobie prawo bezterminowego odwołania PÓŁKOLONII z przyczyn od niego niezależnych (działanie siły wyższej) oraz prawo odwołania imprezy na 7 dni przed rozpoczęciem w przypadku braku wymaganego minimum uczestników. Zgłaszający otrzymuje z tego tytułu całkowity zwrot wpłat.

II. REZYGNACJA

1. Zgłaszający może z własnej inicjatywy zrezygnować z udziału w PÓŁKOLONIACH składając pisemne oświadczenie. Za datę rezygnacji uznaje się dzień wpływu stosownego oświadczenia lub dzień, po którym zgłaszający nie wykona czynności określonej w UMOWIE – ZGŁOSZENIU takiej jak: uzupełnienie wpłaty do pełnej ceny, dostarczenie wymaganych dokumentów lub dzień rozpoczęcia PÓŁKOLONII, jeżeli uczestnik nie weźmie w niej udziału.
2. W przypadku rezygnacji przez Zgłaszającego z przyczyn nie leżących po stronie organizatora Zgłaszający może wskazać osobę, spełniającą wszelkie warunki udziału w PÓŁKOLONIACH, która przejmie prawa i obowiązki wynikające z umowy.

III. REALIZACJA ZGŁOSZENIA

1. Organizator jest odpowiedzialny za przebieg PÓŁKOLONII zgodnie z programem oraz ustaloną jakością i standardem świadczeń. Ewentualne reklamacje należy zgłaszać w trakcie trwania imprezy na piśmie do organizatora PÓŁKOLONII.
2. Organizator nie odpowiada za niedogodności zaistniałe w trakcie realizacji imprezy wynikłe z przyczyn od niego niezależnych tj. : warunków atmosferycznych, decyzji władz państwowych, siły wyższej, działań oraz zaniechań klienta lub osób trzecich (pod warunkiem że nie uczestniczą one w wykonaniu usług przewidzianych w umowie a ich działań i zaniechań nie udało się uniknąć) oraz przyczyn leżących po stronie Uczestnika, ale nie zwalnia to Organizatora od obowiązku udzielenia w czasie trwania PÓŁKOLONII pomocy poszkodowanemu klientowi.
3. Organizator nie będzie dokonywał zwrotu wartości świadczeń, które nie zostały w części lub całości wykorzystane z przyczyn leżących po stronie Uczestnika.
4. Organizator ponosi odpowiedzialność za realizację PÓŁKOLONII zgodnie z zawartą UMOWĄ - ZGŁOSZENIEM.
5. W sytuacji braku możliwości wykonania przewidzianych w UMOWIE - ZGŁOSZENIU usług podczas trwania PÓŁKOLONII organizator jest zobowiązany do wykonania w ramach tej imprezy odpowiednich świadczeń zastępczych. Jeśli ich jakość będzie niższa od usługi określonej w programie imprezy, Zgłaszający może żądać odpowiedniego obniżenia ceny imprezy.
6. Uczestnicy zobowiązani są do pokrycia kosztów szkód wyrządzonych przez siebie w trakcie trwania imprezy w miejscu ich powstania. Za szkody wyrządzone przez osoby niepełnoletnie odpowiadają rodzice lub prawni opiekunowie.

IV. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W zakresie nieuregulowanym umową zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 29.04.2010 r. o zmianie ustawy o usługach turystycznych oraz o zmianie ustawy – Kodeks wykroczeń, Kodeks Cywilny oraz inne przepisy dotyczące ochrony konsumenta

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU I INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: Półkolonie artystyczne
2. **Wrocławski Teatr Młodych, ul. Krynicka 43/4, 50-555 Wrocław**
3. Adres: Klub Firlej, ul. Grabiszyńska 56, Wrocław
4. Czas trwania wypoczynku: turnusy:
 - a. 13-17.02.2017
 - b. 20-24.02.2017

*niepotrzebne skreślić

1. Forma wypoczynku

kolonia
zimowisko
obóz
biwak

półkolonia
inna forma wypoczynku

.....
(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

.....

4. Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym

.....

5. Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

.....

(miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców.....

3. Rok urodzenia

4. Adres zamieszkania.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców.....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku.....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

.....

.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....

.....

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

teżec
błonica
dur
inne

numer PESEL uczestnika wycieczki

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.)).

.....
(data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

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

Postanawia się zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
..... (data) (podpis organizatora wycieczki)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał

.....
(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)
rok)

.....
(data) (podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
.....

.....
.....
(miejscowosc, data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEZENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
(podpis wychowawcy wypoczynku)

.....
(miejscowosc, data)

- 1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.
- 2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.
- 3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

VII. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

REGULAMIN PÓŁKOLONII

1. Półkolonie organizowane są dla dzieci w wieku od 6 do 12 lat.
2. Czas trwania: 13-17.02.2017 oraz 20-24.02.2017 (dwa turnusy pięciodniowe, od pn do pt)
3. Półkolonie prowadzone będą w Klubie Firlej, ul. Grabiszyńska 56, Wrocław
4. Uczestnik może brać udział w zajęciach ww wszystkich tygodniach.
5. Tygodniowy koszt półkolonii wynosi 380 zł. Opłata obejmuje: zajęcia, materiały do zajęć, drugie śniadanie, obiady, napoje.
6. Zajęcia będą realizowane od poniedziałku do piątku w godzinach: od 8.00 – 17.00. Turnus kończy się prezentacją osiągnięć dzieci.

08:00 – 09:00 / świetlica, przychodzimy na zajęcia

09:00 – 10:30 / warsztaty

10:30 – 11:00 / II śniadanie

11:00 – 12:30 / warsztaty

12:30 – 13:00 / obiad

13:00 – 13:15 / odpoczywamy po obiedzie - techniki relaksacyjne

13:15 – 14:45 / warsztaty

14:45 – 15:45 /warsztaty

15:45 – 17:00 /odpoczynek, bawimy się i czekamy na rodziców

*w trakcie zajęć przewidziane są przerwy

Piątek, godz. 16:00 - WYSTĘP DLA RODZICÓW

Organizator zastrzega, że dla potrzeb organizacji pracy dzienny harmonogram może ulec zmianie.

7. Uczestnik półkolonii zobowiązany jest do przestrzegania przepisów obowiązujących w placówce, miejscach realizacji zajęć oraz do bezwzględnego przestrzegania i wykonywania poleceń wychowawców.
8. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy zgubione przez uczestnika.
9. Rodzice (opiekunowie prawni) ponoszą odpowiedzialność materialną za szkody wyrządzone przez swoje dziecko podczas zajęć.
10. Uczestnikom półkolonii zabrania się:
 - samowolnego opuszczania terenu placówki,
 - samowolnego oddalania się od grupy podczas wycieczek poza teren placówki,
 - niszczenia sprzętu znajdującego się w placówce i jej otoczeniu.
11. Uczestnik półkolonii ma prawo:
 - do korzystania z całości sprzętu przeznaczonego do użytku uczestników za zgodą wychowawcy,
 - wносить własne pomysły do realizowanego programu.
12. Nieprzestrzeganie regulaminu wiąże się z wyciągnięciem konsekwencji w formie:
 - powiadomienia rodziców,
 - skreślenia z listy uczestników.
13. Wpłata i wypełnienie karty zgłoszenia uczestnika w terminie jest warunkiem zapewnienia dziecku miejsca na półkoloniach.
14. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w półkoloniach rodzice lub opiekunowie prawni dziecka zobowiązani są do poinformowania o tym organizatora 3 dni przed rozpoczęciem turnusu, co uprawnia do zwrotu wpłaty.
15. Za nieobecność uczestnika lub rezygnację w trakcie trwania turnusu, z przyczyn innych niż udokumentowane wypadki losowe, zwrot wpłaty nie przysługuje.
16. Liczba miejsc na półkolonie jest ograniczona, pierwszeństwo mają dzieci, które uczestniczą w zajęciach organizowanych przez Wrocławski Teatr Młodych.

Wyrażam zgodę na objęcie mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko ucznia/wychowanka) opieką zdrowotną przez Wrocławskie Centrum Zdrowia SPZOZ
Przychodnia „Kozanów” przy ulicy Dokerskiej 9 we Wrocławiu.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i filmów zawierających wizerunek mojego syna/córki
.....zarejestrowany podczas realizacji półkolonii zimowych 2017.
Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka będzie wykorzystywany tylko i
wyłącznie w celu promocji i potrzeb funkcjonowania Wrocławskiego Teatru Młodych.

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

..... (miejsowość, data)