

UMOWA

NAZWA IMPREZY: Obóz sportowy – Polska –Kluskowce (zwany dalej obozem lub imprezą)

TERMIN: 04.02.2024- 10.02.2024

MIEJSCE I GODZINA WYJAZDU: wyjazd z Rudy Śląskiej ul. Łukasiewicza 7 parking przy SP 18 godz.8.00

MIEJSCE I GODZINA POWROTU: Powrót do Rudy Śląskiej ul.Łukasiewicza 7 parking przy SP 18 ok godz. 18.00

Dane osoby podpisującej umowę:

Nazwisko imię	Adres zamieszkania	Pesel	Telefon	Email

Pozostali uczestnicy:

Nazwisko imię	Adres zamieszkania	Pesel	Telefon	Email

Cenę za wyjazd ustala się na kwotę 2050 zł

WPŁATY:

1 wpłata data:.....kwota.....2 wpłata (dopłata) data.....kwota.....

Miejsce pobytu: Kluskowce pensjonat Szarotka

Termin: 04.02.2024- 10.02.2024

Cena zawiera:

- zakwaterowanie Pensjonat Szarotka (pokoje 2,3,4, 5 osobowe)
- transport na trasie Ruda Śląska – Kluskowce – Ruda Śląska
- wyżywienie 4 posiłki dziennie (śniadanie, obiad, podwieczorek, kolacja)
- Ubezpieczenie NNW w PZU
- program: przejazd, pobyt z zakwaterowaniem i wyżywieniem, opieka kadry instruktorsko-wychowawczej, prowadzenie zajęć sportowych na stoku narty/snowboard, wieczorne animacje

Zaliczka w kwocie 600 zł płatna w dniu zapisu.

Wpłata całej należności najpóźniej do 15.01.2024

Cena nie zawiera:

- opłaty za skipass cena będzie podana w listopadzie 2023

Nr konta w PLN: 27 1140 2004 0000 3402 4925 7089

Oświadczam, że

1. Zapoznałem się z treścią warunków uczestnictwa, Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (NNW), programem imprezy, które stanowią integralną część umowy i je akceptuję,
2. Żaden z uczestników nie cierpi na żadne schorzenie, które mogłoby stanowić dla niego zagrożenie w czasie wyjazdu.
3. W razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka, zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje, zgodnie z zaleceniami lekarza,
4. Podałem wszystkie znane mi informacje o uczestnikach, które mogą pomóc w zapewnieniu im właściwej opieki w czasie pobytu na imprezie.
5. Wyrażam zgodę na otrzymywanie informację dotyczących imprezy, której dotyczy umowa drogą elektroniczną:

TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

6. Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji marketingowych:

TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

Ruda Śląska, dnia

.....

.....

Podpis osoby zgłaszającej-rodzica lub prawnego opiekuna

Podpis i pieczęć osoby przyjmującej zgłoszenie

