

SJO SUMMER CAMP – I TURNUS

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku: półkolonia
2. Termin wypoczynku **24-28 czerwca 2024 r.**
3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku
ul. Mała 6, 05-300 Mińsk Mazowiecki – Studium Języków Obcych

Mińsk Mazowiecki, 14 czerwca 2024 r.

_____ (miejsceowość, data)

_____ (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Imiona i nazwiska rodziców
.....
3. Data urodzenia.....(dzień/miesiąc/rok)
4. Ulica/Nr domu/Nr mieszkania.....
5. Miejscowość/Nr domu.....
6. Kod pocztowy 7. Poczta.....
8. PESEL *konieczny do ubezpieczenia*
9. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku: _____

Powyższy numer telefonu będzie traktowany jako podstawowa forma kontaktu.

10. **Zgłoszenie na świetlicę w godz. 8:00-9:30:** NIE; TAK w dni: pon., wt., śr., czw., pt. **Płatność 10zł/dzień**
11. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym
.....
12. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)
.....
o szczepieniach ochronnych (tęzec, błonica, dur, inne)
.....

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

_____ (miejsceowość, data)

_____ (podpis rodzica)

III. UBEZPIECZENIE

Wyrażam zgodę na przystąpienie przez „uczestnika wypoczynku” do ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków oraz upoważniam Studium Języków Obcych w Mińsku Mazowieckim do przekazania wszelkich niezbędnych danych Towarzystwu Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Chmielnej 85/87 w celu zawarcia ubezpieczenia jw. oraz, że zapoznałem/am się z treścią warunków OWU umowy ubezpieczenia NNW, na podstawie których zostanie zawarta.

_____ (miejsceowość, data)

_____ (podpis rodzica)

Umowa

1. W dniu 14-06-2024 pomiędzy Rodzicem/Opiekunem uczestnika Kursu jak wyżej a Studium Języków Obcych Paudyna Tomasz Leon w Mińsku Mazowieckim zawarta została umowa na przeprowadzenie Letniego Kursu Językowego dla Dzieci „SJO SUMMER CAMP”.
2. Dla ważności niniejszej umowy i przyjęcia na letni kurs językowy Rodzic/Opiekun powinien podpisać i złożyć niniejszą umowę oraz wnieść opłatę w terminie do dnia 14.06.2024.
3. Opłata za udział w jednym turnusie kursu w terminie **24-28 czerwca 2024 r. lub 1-5 lipca 2024r.** wynosi **690,00zł.**
4. Promocyjna opłata za udział w II turnusie, pod warunkiem uczestnictwa w I turnusie, wynosi **590,00zł.**
5. Kurs odbywa się w terminie od **24-28 czerwca 2024 r.**
6. Zajęcia odbywać się będą w siedzibie Studium Języków Obcych w Mińsku Mazowieckim ul. Mała 6, w godzinach: **od 9:30 do 16:30.** W trakcie zajęć dzieci będą uczestniczyć w pieszych wycieczkach na terenie Mińska Mazowieckiego i najbliższej okolicy oraz w wycieczce autokarowej do Warszawy.
7. Studium zapewnia prowadzenie zajęć przez odpowiednio wykwalifikowaną kadrę zgodnie z programem kursu.
8. Studium zapewnia gorący posiłek dwudaniowy, podwieczorek oraz wodę w trakcie zajęć.
9. Studium zapewnia bezpieczeństwo pod opieką wykwalifikowanych lektorów oraz ochrony fizycznej firmy Ikar.
10. Studium zapewnia uczestnikom ubezpieczenie NNW.
11. Studium nie ponosi odpowiedzialności za uczestników/dzieci przebywające na terenie poza godzinami kursu (lub poza godzinami pracy świetlicy).

Warunki Uczestnictwa w letnim kursie językowym:

1. Uczestnik zobowiązuje się do przestrzegania Regulaminu porządkowego i bezpieczeństwa „SJO Summer Camp”. Zapoznanie się z nimi poświadcza podpisem Uczestnik Kursu oraz Rodzic/Opiekun.
2. Studium zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym bez ponoszenia konsekwencji finansowych z Uczestnikiem, który istotnie naruszył albo uporczywie narusza ustalony regulamin Kursu lub uniemożliwia innym uczestnikom normalne korzystanie z Kursu.
3. Za każdą zawinioną przez Uczestnika szkodę odpowiedzialność finansową ponosi Rodzic/Opiekun.
4. Studium nie zwraca żadnych kosztów za świadczenia niewykorzystane z powodów leżących po stronie Uczestnika Kursu.
5. Uczestnik zobowiązuje się nie przynosić ze sobą przedmiotów o większej wartości, Studium nie odpowiada za należące do Uczestnika przedmioty zniszczone lub zagubione podczas trwania Kursu.
6. W celu zapewnienia prawidłowej opieki nad Uczestnikami kursu Rodzic/Opiekun jest zobowiązany do złożenia pisemnej informacji w przypadku, gdy Uczestnik kursu ma alergię, chorobę przewlekłą lub wymaga podawania leków.
7. Osoby upoważnione do odbioru dziecka (imię, nazwisko oraz stopień pokrewieństwa):
(np. Jan Kowalski, dziadek):
1. 2.

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Studium Języków Obcych ul. Mała 6, 05-300 Mińsk Mazowiecki moich/mojego dziecka danych osobowych zawartych w umowie w celu realizacji umowy oraz przy realizacji wszystkich przedsięwzięć edukacyjnych, których organizatorem, współorganizatorem lub uczestnikiem jest Studium (RODO).

Podpis:

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/mojego dziecka danych osobowych, w celu nieodpłatnego wykorzystania wizerunku mojego/mojego dziecka przez Studium Języków Obcych ul. Mała 6, 05-300 Mińsk Mazowiecki oraz EUROPE DIRECT Mińsk Mazowiecki ul. Konstytucji 3 Maja 1, 05-300 Mińsk Mazowiecki do promowania działań związanych z realizacją celów dydaktycznych, wychowawczych, opiekuńczych i statutowych poprzez upowszechnianie zdjęć oraz materiałów filmowych (RODO, ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych Dz.U. z 2006 r. Nr 90, poz.631, z późn. zm.)

Podpis:

Niewyrażenie zgody w powyższych przypadkach będzie skutkowało niemożnością zawarcia umowy z powodu niemożliwości jej realizacji.

PODPIS RODZICA/OPIEKUNA

DYREKTOR STUDIUM

(lub z upoważnienia Lektor Prowadzący/Sekretariat Studium)

DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się (właściwe zaznaczyć x):

Zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

Odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu na.....

(data)

(podpis organizatora wypoczynku)