



FUNDACJA
kierunek rozwój

NAZWA ORGANIZATORA:

Fundacja Kierunek Rozwój
ul. Sikorska 12
04-653 Warszawa

NUMER UMOWY:

UMOWA ZGŁOSZENIE

I. INFORMACJA O WYBRANEJ IMPREZIE			
Nazwa imprezy	ROZWOJOWE WAKACJE		
Miejsce imprezy	Ośrodek Kolonijny „Danusia II” 13-230 Lidzbark Welski		
Data rozpoczęcia	12.07.2017	Data zakończenia	22.07.2017
Nazwa organizatora	Fundacja Kierunek Rozwój 04-653 Warszawa ul. Sikorska 12		
II. DANE ZGŁASZAJĄCEGO (RODZIC/OPIEKUN PRAWNY)			
Imię i nazwisko			
Adres zamieszkania			
Telefon, e-mail			
III. DANE UCZESTNIKA IMPREZY			
Imię i nazwisko			
Adres zamieszkania			
Adres korespondencyjny			
Data urodzenia		PESEL	
Telefon uczestnika		Telefon Rodzica/Opiekuna e-mail Rodzica/Opiekuna	
IV. ŚWIADCZENIA			
Zakwaterowanie, wyżywienie, zajęcia programowe, opieka wychowawców i instruktorów oraz lekarza obozowego, wycieczki, ubezpieczenie NNW (10 000 PLN), dostęp do sprzętu rekreacyjno-wypoczynkowego, transport.			
V. KALKULACJA CENY			
Cena kolonii:	1 499 PLN		
Sposób płatności:	Przelew na konto: Raiffeisen 45 1750 0012 0000 0000 2755 8933 lub gotówką I wpłata – 30% ceny – w przeciągu 7 dni od daty podpisania Umowy Zgłoszenia – 450 PLN II wpłata – 70% ceny – 21 dni przed rozpoczęciem imprezy – 1 050 PLN		
VI. UWAGI			

Oświadczam, że w imieniu własnym oraz zgłoszonych przeze mnie osób otrzymałem/am i zapoznałem/am się z Regulaminem – Warunkami Uczestnictwa, programem imprezy, szczegółową ofertą i pozostałymi informacjami dotyczącymi imprezy i ich Uczestników stanowiącymi integralną część Umowy Zgłoszenia oraz potwierdzam prawdziwość wszystkich danych zawartych w niniejszej Umowie Zgłoszenia.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie ofert i wszelkiego rodzaju informacji od Fundacji Kierunek Rozwój i jego partnerów na adres pocztowy i adres elektroniczny oraz na przetwarzanie i przechowywanie danych w bazie danych Fundacji Kierunek Rozwój, jak również na wykorzystywanie w celach marketingowych zdjęć z udziałem uczestnika wykonanych na imprezie.

.....
data, miejscowość

.....
czytelny podpis Zgłaszającego

.....
data, miejscowość

.....
czytelny podpis przyjmującego
zgłoszenie