**Deklaracja uczestnictwa dziecka w warsztatach „FANtastyczne Ferie”**

**organizowanych przez Fundację In Fortes**

Imię ………………………………………………………………………………………...

Nazwisko …………………………………………………………………………………

Nr PESEL ......................................................................................

Wiek dziecka ……………………

Szkoła .........................................................................................

**Adres zamieszkania:**

województwo ………………………………………………………..…………………………......

ulica ….…………………………………….………………nr domu ……… nr lokalu ………..

miejscowość …………………….……………………… kod pocztowy ………………...….

tel. kontaktowy RODZICA: ………………………………………………………………………

**Deklaruję uczestnictwo dziecka w:**

□ TURNUS: 16.01-20.01.2023

Koszt turnusu wynosi 600 zł i obejmuje udział w zajęciach, wyjściach do kina i na kręgle posiłek, napoje, opiekę pedagogiczną, ubezpieczenie NNW. Przy zapisach rodzeństwa – 10% zniżki.

Warsztaty będą odbywać się będą w godzinach 09.00 – 14.00, w Starogardzie Gdańskim przy ul. Kościuszki 65.

Forma powrotu dziecka z zajęć:

☐ odbiór przez rodzica / opiekuna prawnego

☐ powrót samodzielny

Zobowiązuję się do dokonania wpłaty zaliczki w wysokości 30% kosztów turnusu w ciągu 3 dni od zgłoszenia dziecka, pozostała część opłaty płatna do dnia rozpoczęcia turnusu na konto:

Fundacja In Fortes

ul. Owidzka 20

83-200 Starogard Gdański

Nr rachunku: Bank Pekao 81 1240 5400 1111 0010 8390 0823, tytułem: Turnus nr 1, imię, nazwisko dziecka.

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

 miejscowość i data Podpis rodzica lub opiekuna prawnego osoby niepełnoletnie

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych 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.)**

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

data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej