

WARUNKI UCZESTNICTWA

TYP	Półkolonie
ADRES PÓLKOLONII	ul. Prymasa Stefana Wyszyńskiego 43, 62 - 800 Kalisz
CZAS TRWANIA	Turnus I: 04.07. – 08.07.2022 Turnus II: 11.07. – 15.07.2022 Turnus III: 18.07. – 22.07.2022 Turnus IV: 25.07. – 29.07.2022
DANE ORGANIZATORA	Spółdzielnia Mieszkaniowa „Dobrzec” ul. Prymasa Stefana Wyszyńskiego 7, 62 – 800 Kalisz
KONTAKT	Dział społeczno – wychowawczy: 62 765 35 45 Kierownik wypoczynku Magdalena Wieczorek: 506 352 878
UBEZPIECZENIE	Ubezpieczenie NNW dzieci, młodzieży i wychowawców na koloniach i obozach
ŚWIADCZENIE OPIEKI ZDROWOTNEJ	W trakcie trwania półkolonii obecna jest pielęgniarka.
KADRA	Kierownik + wychowawcy półkolonii
WARUNKI SOCJALNE	Dzieci przebywają w pomieszczeniu Klubu Seniora, w skład bazy dodatkowo wchodzi kuchnia i toalety
RAMOWY PROGRAM	Czas pobytu: 07:00 – 15:00 – do godziny 08:00 schodzenie się dzieci – gry i zabawy – zajęcia tematyczne/ wycieczki – od godziny 14:00 rozchodzenie się dzieci UWAGA: w środę zaplanowano wyjście do kina, w piątek zaplanowano wyjście na dmuchańce
POSILKI	– ok. godz. 09:30 Posiłek I – ok. godz. 12:00 Posiłek II UWAGI: Obiad dostarcza BISTRO PASJA (informacje o alergenach dostępne w lokalu BISTRA)
WARUNKI REZYGNACJI	W przypadku nieobecności uczestnika wypoczynku na półkoloniach bądź rezygnacji uczestnika wypoczynku z udziału w półkoloniach zgłoszonej w odstępie krótszym niż na 14 dni od daty rozpoczęcia turnusu koszt półkolonii nie będzie zwracany.
SPOSÓB ODBIORU UCZESTNIKA PÓLKOLONII	Uczestnicy mogą: - być odebrani wyłącznie przez rodziców/ opiekunów prawnych lub osoby upoważnione do odbioru uczestnika wypoczynku wskazane na karcie; - samodzielnie wrócić z półkolonii o wyznaczonej godzinie wyłącznie za pisemną zgodą rodziców/ opiekunów prawnych UWAGA: Rodzice/ opiekunowie prawni biorą całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka od momentu jego wyjścia z półkolonii.
DODATKOWE INFORMACJE	- Organizator nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy przyniesione przez dzieci. - Podczas półkolonii obowiązuje obuwie zamknięte.

Kalisz, dnia

.....
Podpis rodziców/ opiekunów prawnych

Oświadczenie

Wyrażam zgodę na udzielenie mojemu dziecku, w razie potrzeby świadczeń medycznych zmierzających do ratowania zdrowia, życia, a także do wezwania pogotowia ratunkowego. Proszę też o skontaktowanie się ze mną w takim wypadku na numer wskazany w karcie kwalifikacyjnej.

Kalisz, dnia

.....
Podpis rodziców/ opiekunów prawnych