

# 13 dniowy obóz językowy

Zgłoś się już teraz



Proszę odesłać  
na adres pocztowy:

Spohns Haus  
Ökologisches Schullandheim  
Dekan-Schindler-Str. 13 – 14  
66453 Gersheim

faksem: 0049 6843 58999-9  
elektronicznie: info@spohnshaus.de

Informacja w języku polskim: +49 6843 58999-0

## Zgłoszenie na turnus

Termin: 05.07. – 20.07.2020 koszt 160,00 €

(05.07.2020 – wyjazd z Polski, 19.07.2020 – wyjazd z Niemiec, 20.07.2020 – przyjazd do Polski)

Nazwisko \_\_\_\_\_

Imię \_\_\_\_\_

Data urodzenia \_\_\_\_\_ Wiek w chwili rozpoczęcia wymiany \_\_\_\_\_

Ulica, numer domu \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \_\_\_\_\_ Miejscowość \_\_\_\_\_

Kraj \_\_\_\_\_ PESEL \_\_\_\_\_

**Warunki rezygnacji z udziału:** w przypadku rezygnacji z udziału zastrzegamy sobie prawo do dokonania potrąceń: koszt rezygnacji na 6 miesięcy przed terminem rozpoczęcia imprezy wynosi 50% należnej kwoty, na miesiąc przed planowaną imprezą 100 % należnej kwoty. Sugerujemy zawarcie ubezpieczenia rezygnacji z imprezy turystycznej.

## Załącznik do formularza

### Dane personalne matki /opiekunki prawnej:

Nazwisko \_\_\_\_\_

Imię \_\_\_\_\_

Ulica, numer domu \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \_\_\_\_\_

Miejscowość \_\_\_\_\_

Telefon stacjonarny \_\_\_\_\_

Telefon komórkowy \_\_\_\_\_

### Dane personalne ojca /opiekuna prawnego:

Nazwisko \_\_\_\_\_

Imię \_\_\_\_\_

Ulica, numer domu \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \_\_\_\_\_

Miejscowość \_\_\_\_\_

Telefon komórkowy \_\_\_\_\_

### Adres pobytu Rodziców /Opiekunów prawnych, w czasie trwania obozu, jeżeli inny, niż powyższy:

Ulica, numer domu \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \_\_\_\_\_ Miejscowość \_\_\_\_\_

### Kontakt

Rodzice/Opiekunowie

Tel. kom. \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Dziecko

Tel. kom. \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Miejscowość, data \_\_\_\_\_ Podpis rodzica/opiekuna \_\_\_\_\_

## Informacje o stanie zdrowia

Nazwa kasy chorych \_\_\_\_\_

Alergie i uczulenia (na leki i pokarmowe)

---

---

Regularnie przyjmowane leki i dawkowanie:

---

---

Ewentualne ograniczenia fizyczne lub zdrowotne:

---

---

Kontakt do lekarza rodzinnego:

---

## Informacje o szczepieniach:

Wypełniają rodzice/opiekunowie na podstawie aktualnej książeczki zdrowia.

Przebyte choroby zakaźne (tak lub nie):

odra \_\_\_\_\_ ospa \_\_\_\_\_ różyczka \_\_\_\_\_

świnka \_\_\_\_\_ świnka \_\_\_\_\_ inne \_\_\_\_\_

Szczepienia ochronne:

tężec \_\_\_\_\_ błonica \_\_\_\_\_ dur \_\_\_\_\_

Inne uwagi \_\_\_\_\_

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka we wszystkich zajęciach, odbywających się w ramach programu obozu, np. pływanie, wspinaczka, itd.:

Tak  Nie

Uwagi:

---

---

Miejscowość, data \_\_\_\_\_ Podpis rodzica/opiekuna \_\_\_\_\_

W razie choroby lub wypadku dziecka, wyrażam zgodę na podjęcie koniecznego leczenia lub przeprowadzenie zabiegu operacyjnego.

Miejscowość, data \_\_\_\_\_ Podpis rodzica/opiekuna \_\_\_\_\_

Świadomi jesteśmy faktu, iż opiekunowie nie ponoszą odpowiedzialności za niedozwolone lub niezgodne z przepisami poczynania mojego dziecka. O powyższym dziecko zostało poinformowane.

Organizator zakłada, że Państwa dziecko otrzymało zgodę na poruszanie się po terenie Ośrodka także bez opieki osoby dorosłej.

W przypadku jawnego złamania zasad i przepisów, obowiązujących w Ośrodku, organizator ma prawo odesłać Uczestnika obozu do domu, na jego koszt. Zasada ta dotyczy także konieczności przerwania obozu, spowodowanej chorobą lub względami osobistymi.

**Wskazówka:**

**Na czas trwania pobytu organizator sugeruje wykupienie ubezpieczenia medycznego oraz ubezpieczenia OC.**

Oświadczam, że na powyższe pytania odpowiedzieliśmy zgodnie z prawdą oraz naszą najlepszą wiedzą i świadomi jesteśmy odpowiedzialności karnej za udzielanie nieprawdziwych informacji.

Miejscowość, data \_\_\_\_\_ Podpis rodziców/opiekunów \_\_\_\_\_

[>> następna strona](#)

## ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Ja, niżej podpisany/podpisana (nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

zamieszkały/zamieszkała \_\_\_\_\_

oświadczam, że

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

na publikację przez Fundację Peter und Luise Hager Stiftung oraz ośrodek Ökologisches Schullandheim Spohns Haus (VEUBE e.V.) zdjęć, materiałów filmowych i dźwiękowych z udziałem mojego dziecka.

Imię i nazwisko dziecka \_\_\_\_\_

Data urodzenia \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania \_\_\_\_\_

Niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji w mediach drukowanych, stacjach radiowych oraz mediach internetowych, wykorzystywanych w procesach public relations, sprawozdaniach oraz akcjach promocyjnych, dotyczących projektu. Zdjęcia mogą zostać umieszczane zarówno na stronach internetowych obu instytucji, jak również w serwisach społecznościowych. Za przeniesienie powyższych praw uczestnik nie otrzymuje żadnego wynagrodzenia.

Ponadto poinformowani zostaliśmy, że fundacja Peter und Luise Hager Stiftung oraz ośrodek Ökologisches Schullandheim Spohns Haus (VEUBE e.V.) ponoszą odpowiedzialność jedynie za treści umieszczane na swoich stronach internetowych.

W związku z powyższym fundacja Peter und Luise Hager Stiftung oraz ośrodek Ökologisches Schullandheim Spohns Haus (VEUBE e.V.) nie ponoszą odpowiedzialności za rodzaj i formę korzystania ze swoich stron internetowych przez osoby trzecie. Powyższe porozumienie podlega prawodawstwu Republiki Federalnej Niemiec. Porozumienie obowiązuje do odwołania.

\_\_\_\_\_  
Miejscowość, data, podpis sprawującego władzę rodzicielską (1)

\_\_\_\_\_  
Miejscowość, data, podpis sprawującego władzę rodzicielską (2)

\_\_\_\_\_  
Miejscowość, data, podpis dziecka