

**UMOWA UDZIAŁU
W LETNIEJ PÓŁKOLONII TAEKWON-DO
KRAKÓW 15-19.07.2024**

zawarta w dniu _____ (wpisuje organizator) w Krakowie pomiędzy:

Krakowskim Centrum Taekwon-do z siedzibą w Krakowie, przy ul. Bujaka 15, NIP 679 26 72 496, KRS 0000053532, zwanym dalej organizatorem, a

_____ (imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego), zwanym dalej rodzicem.

Umowa zostaje zawarta na rzecz :

_____ (imię i nazwisko uczestnika półkolonii(dziecka))

Dane do kontaktu:

Telefon: _____, email: _____

Zakres umowy

1. Przedmiotem umowy jest udział w letniej półkolonii taekwon-do, zwanej dalej "Półkolonią", która odbędzie się w Krakowie w Szkole Podstawowej nr 56 w dniach 15-19.07.2024.
2. Organizatorem Obozu jest stowarzyszenie Krakowskie Centrum Taekwon-do, z siedzibą w Krakowie przy ul. Bujaka 15, wpisane do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000053532. Obóz stanowi odpłatną działalność statutową organizatora.
3. Warunkiem uczestnictwa w Obozie jest:
 - a. Oddanie podpisanej umowy w momencie zapisu.
 - b. Wpłacenie zaliczki w kwocie 300 zł od osoby na konto lub gotówką w terminie do 31.05.2024.
 - c. Wpłacenie pozostałej kwoty 500 zł w terminie do 30.06.2024.
 - d. Oddanie wypełnionej karty obozowej do 16.06.2024.
4. W przypadku
 - a. braku zebrania minimalnej liczby uczestników,
 - b. braku wolnych miejsc,
 - c. wprowadzenia zakazu organizacji półkolonii lub zamknięcia obiektu,organizator niezwłocznie poinformuje o tym fakcie uczestnika i dokona zwrotu całości uiszczonych opłat.

5. W przypadku rezygnacji z udziału w imprezie z powodów osobistych, zdrowotnych czy jakichkolwiek innych stojących po stronie uczestnika w okresie przed 31.05.2024 uczestnik/rodzic ponosi karę umowną w wysokości równej należnej zaliczce za udział.
6. W przypadku rezygnacji w dniu 31.05.2024 lub później uczestnik/rodzic ponosi rzeczywisty koszt zarezerwowanych i niezrealizowanych świadczeń, jednak nie mniejszy niż kwota równa zaliczce za udział.
7. W ramach umowy organizator zobowiązuje się zapewnić:
 - a. opiekę wychowawców i instruktorów nad dziećmi w godzinach 8:00-16:00,
 - b. wyżywienie (II śniadanie, obiad, napoje),
 - c. bogaty program zajęć sportowych i wycieczek,
 - d. opieka wychowawcza i instruktorska, ubezpieczenie.
 - e. ubezpieczenie NNW.

W przypadku braku możliwości zrealizowania, któregoś ze świadczeń organizator zaproponuje i sfinansuje świadczenie zastępcze.

8. Organizator i wychowawcy ponoszą odpowiedzialność za zdrowie i życie powierzonych im niepełnoletnich.
9. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za pieniądze i rzeczy wartościowe nie pozostawione w depozycie.
10. Uczestnik obozu korzysta i czynnie uczestniczy we wszystkich zajęciach organizowanych przez kierownictwo i stosuje się do aktualnie obowiązujących przepisów sanitarno-epidemiologicznych, regulaminu obozu, regulaminu obiektu i innych regulaminów obiektów (ośrodek, boiska, pływalnia itp.), na których odbywać się będą zajęcia.
11. Łamanie regulaminu półkolonii, w szczególności spożywanie alkoholu, narkotyków lub przebywanie pod ich wpływem, palenie tytoniu oraz niepodporządkowanie się poleceniom wychowawców wiąże się z karnym opuszczeniem półkolonii bez zwrotu kosztów.
12. Rodzic zobowiązuje się do odebrania uczestnika w ciągu 2 godzin od otrzymania takiej informacji od organizatora Półkolonii w sytuacji wystąpienia zachorowania, kontuzji uniemożliwiających dalszy udział w Półkolonii oraz w sytuacji opisanej w pkt. 11.
13. Uczestnik i rodzice (opiekunowie) ponoszą materialną odpowiedzialność za szkody powstałe z winy uczestnika.
14. W razie konieczności rodzice lub opiekunowie nieletniego uczestnika zgodę na podawanie przez pielęgniarkę lub wychowawców leków objawowych lub leków przepisanych przez lekarza.
15. W sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia nieletniego uczestnika w przypadku braku możliwości skontaktowania się z rodzicami lub opiekunami dziecka rodzice lub opiekunowie upoważniają wychowawcę lub kierownika obozu do podejmowania decyzji w sprawie podjęcia leczenia szpitalnego, zabiegów diagnostycznych i operacji.

Podpis zawierającego umowę (rodzica lub opiekuna)

Organizator

Oświadczenia

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych w umowie oraz w Karcie Kwalifikacyjnej Uczestnika Wypoczynku danych osobowych przez Krakowskie Centrum Taekwon-do w celu realizacji Obozu przez okres świadczenia usług chyba że przepisy prawa przewidują przechowanie danych w dłuższym okresie.

Administratorem Danych Osobowych jest Krakowskie Centrum Taekwon-do z siedzibą w Krakowie przy ul Bujaka 15, KRS 0000053532 – dalej KCT, a podane dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U.2018.1000 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46 przez WE oraz dostosowanymi do nich procedurami obowiązującymi w KCT.

Oświadczam, iż powiadomiono mnie o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych, możliwości ich poprawiania, aktualizowania, jak również prawie wniesienia sprzeciwu do organu nadzoru. Ponadto poinformowano mnie również, że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie, co skutkować będzie usunięciem moich danych osobowych ze zbiorów Administratora.

Wyrażam zgodę na nieodpłatne i nieograniczone czasowo i terytorialnie używanie i rozpowszechnianie wizerunku/głosu/wypowiedzi uczestnika przez KCT w związku z jej/jego udziałem w Obozie w dowolnym formacie i we wszystkich mediach, w tym na stronach internetowych i profilach w mediach społecznościowych należących do KCT oraz dla celów działań informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją treningów, bez konieczności każdorazowego zatwierdzenia.

Wyrażenie przeze mnie zgody jest dobrowolne, jak również poinformowano mnie, że zgodę mogę wycofać w każdym czasie, żądając usunięcia wyżej wskazanych materiałów.

Oświadczenia związane z wyrażeniem przeze mnie zgody na przetwarzanie danych, modyfikacje oraz żądanie usunięcia będą kierować na adres poczty elektronicznej KCT: info@kct.pl.

Data _____

Podpis zawierającego umowę