|  |  |
| --- | --- |
| Organizator: | Zgłaszający: (imię, nazwisko, adres, telefon, mail) |
| PW RYBKA Leszek Ołdakowski ul. Ks. J. Popiełuszki 7/23 10-693 Olsztyn tel. 691522524 mail: leszek.oldakowski@gmail.com  Wpis nr 9830 (11544-28) z dnia 04-04-2016 do Rejestru Organizatorów Turystyki i Pośredników Turystycznych Marszałka Województwa Warmińsko-Mazurskiego Gwarancja ubezpieczeniowa AXA 03.367.025 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Impreza: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa imprezy | | Lato 2018 Mierki | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiekt | | Centrum Mierki Sp. z o.o., Kołatek 2, 11-015 Olsztynek | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Przyjazd: | | 16:00 | | | | Wyjazd: | | | 16:00 | | Miejsce wyjazdu | | | | PKN ORLEN ul. Warszawska Olsztyn | | | | | |
| Wyżywienie | | pełne | | | | Dojazd | | | autokar | | Powrót | | | | dojazd własny | | | | | |
| Termin obozu | | 05.07.2018 - 12.07.2018 | | | | Grupa | | | ogólna | | Kraj | | | | Polska | | | | | |
| Uczestnicy: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LP. | Imię i nazwisko | | | data ur.: | | | | Adres: | | | | | | Dane kontaktowe | | | | | | Cena |
| 1 |  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | | 1300,00 zł |
| Kalkulacja ceny: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Świadczenia | | | | | | | | | | Wartość | | | Należność | | | | | | | |
| 1\* osoba | | | | | | | | | | 1\*1300.00 | | | 1 300,00 zł | | | | | | | |
| 1 \* Dopłata na turystyczny fundusz gwarancyjny | | | | | | | | | | 1 \* 0,00 zł | | | 0,00 zł | | | | | | | |
| 1 \* Wyjazd: PKN Orlen Olsztyn ul. Warszawska | | | | | | | | | | 1 \* 0,00 zł | | | 0,00 zł | | | | | | | |
| 1 \* Powrót: Dojazd własny | | | | | | | | | | 1 \* 0,00 zł | | | 0,00 zł | | | | | | | |
| Należność razem: | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 300,00 zł | | |
| Warunki płatności: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Należność: | | | | | 1 300,00 zł | | | | | | |  | | | | |  | | | |
| Wymagana zaliczka: | | | | | 390,00 zł | | | | | | | wpłata do: | | | | |  | | | |
| Dopłata | | | | | 910,00 zł | | | | | | | wpłata do: | | | | | 31.05.2018 | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  |
| Dane do przelewu: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PW RYBKA Leszek Ołdakowski, | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Numer rachunku bankowego: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| VOLKSWAGEN BANK: 49 2130 0004 2001 0843 2411 0001 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Tytułem: Lato 2018 Mierki imię i nazwisko uczestnika, termin kolonii, Grupa (ogólna, ratownicza) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Niniejsza umowa jest generowana z systemu komputerowego na podstawie przyjętego od Klienta zgłoszenia, prawnie i wzajemnie obowiązująca dla Klienta i PW RYBKA LESZEK OŁDAKOWSKI. zgodnie z ustawą o usługach turystycznych z dnia 29.08.1997r. Integralną częścią Umowy jest Oferta zamieszczona na stronie internetowej www.rybka.olsztyn.pl, która zawiera informacje o charakterze wymienionej w Umowie Imprezy, świadczeniach, programie, transporcie i wyżywieniu zawartych w cenie Imprezy oraz Warunki Uczestnictwa obowiązujące w PW RYBKA LESZEK OŁDAKOWSKI. Umowa generowana jest z systemu po zakończeniu procesu rezerwacji. Klient, podpisując niniejszą umowę, potwierdza, że otrzymał i zapoznał się z treścią Warunków Uczestnictwa, zakresem ubezpieczenia zawartego z AXA UBEZPIECZENIA TUiR S.A. informacją o możliwości zawarcia ubezpieczenia od kosztów rezygnacji z imprezy oraz programem obozu znajdującym się w Ofercie na stronie internetowejwww.rybka.olsztyn.pl, którą przyjmuje do wiadomości i akceptuje. Jednocześnie potwierdza prawdziwość wszystkich danych zawartych w niniejszej Umowie.

Niedopełnienie Warunków Uczestnictwa opisanych w pkt. 1.3, 1.4 ,1.5 jest jednoznaczne z zerwaniem umowy i rezygnacją z obozu i będzie rozpatrywane zgodnie z warunkami rezygnacji wskazanymi w Warunkach Uczestnictwa.

Na mocy zawartej pomiędzy AXA UBEZPIECZENIA TUiR S.A.. i firmą PW RYBKA LESZEK OŁDAKOWSKI umowy generalnej ubezpieczenia nr AXA 03.367.025 każdy uczestnik imprezy turystycznej organizowanej przez firmę PW RYBKA LESZEK OŁDAKOWSKI. zgłoszony do AXA UBEZPIECZENIA TUiR S.A zgodnie z postanowieniami umowy generalnej objęty jest ubezpieczeniem Następstw Nieszczęśliwych Wypadków na terenie Rzeczpospolitej Polskiej do wysokości 10 000 złotych. Klient potwierdza , że deklaruje za siebie i za uczestnika imprezy w imieniu, którego dokonuje płatności za imprezę turystyczną, że przed zawarciem umowy o świadczenie usług turystycznych otrzymał Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, stanowiące załącznik do niniejszej umowy.

Ubezpieczony wyraża zgodę na udostępnienie AXA UBEZPIECZENIA TUiR S.A przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych dokumentacji medycznej oraz przez NFZ nazw i adresów świadczeniodawców (a także zwalnia lekarzy w kraju i za granicą z tajemnicy lekarskiej) w celu ustalenia prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia. Zgoda jest ważna pod warunkiem zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego. Organizator oświadcza, że posiada gwarancję ubezpieczeniową, której kopia znajduje się na stronie internetowej www.rybka.olsztyn.pl w zakładce „O nas / Gwarancja turystyczna”.

Podstawa prawna umowy: art. 14 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach turystycznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2014r. poz. 196 wraz z późniejszymi zmianami) oraz przepisy ustawy kodeks cywilny. Klient jest zobowiązany powiadomić organizatora o przeniesieniu uprawnień i przejściu obowiązków, nie później niż na 5 dni przed rozpoczęciem imprezy (art. 16 ust 2 ustawy o usługach turystycznych).

W przypadku odwołania imprezy turystycznej z powodu niewystarczającej liczby zgłoszeń, klient zostanie powiadomiony przez Organizatora, zgodnie z informacjami i terminami zawartymi w Warunkach Uczestnictwa. Klient w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia zakończenia imprezy może złożyć reklamację zawierającą wskazane uchybienia w sposobie wykonania umowy oraz określenie swojego żądania przesyłając ją bezpośrednio do: PW RYBKA Leszek Ołdakowski ul K. J. Popiełuszki 7/23 10-693 Olsztyn. Administratorem danych osobowych Klienta oraz małoletniego Uczestnika jest PW RYBKA Leszek Ołdakowski ul K. J. Popiełuszki 7/23 10-693 Olsztyn. Podanie danych osobowych Klienta i małoletniego Uczestnika przez Klienta jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie uniemożliwia zawarcie niniejszej umowy. Klient ma prawo dostępu do danych osobowych Klienta i małoletniego Uczestnika oraz do ich poprawiania. Dane osobowe Klienta oraz małoletniego Uczestnika przetwarzane będą w celu zawarcia i wykonania niniejszej umowy, w celu rozpatrzenia ewentualnej reklamacji oraz dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów Organizatora, w tym marketingu bezpośredniego produktów i usług Organizatora oraz w celach statystycznych. Dane osobowe Klienta i Uczestnika zostaną przekazane przez Organizatora firmie AXA UBEZPIECZENIA TUiR S.A z siedzibą w Ul. C.K Norwida 4 80 – 298 Gdańsk w celu objęcia Uczestnika odpowiednim ubezpieczeniem.

Klient oświadcza, iż w imieniu własnym oraz jako przedstawiciel ustawowy małoletniego Uczestnika wyraża zgodę na:

- przekazanie danych osobowych Klienta oraz małoletniego Uczestnika firmie AXA UBEZPIECZENIA TUiR S.A z siedzibą w Ul. C.K Norwida 4 80 – 298 Gdańsk dla celów objęcia Uczestnika odpowiednim ubezpieczeniem oraz realizacji świadczeń ubezpieczeniowych;

* utrwalanie przez Organizatora wizerunku Uczestnika w trakcie imprezy turystycznej w celu przygotowania relacji filmowej oraz zdjęciowej z imprezy turystycznej, w tym na udostępnienie relacji filmowej w serwisie Youtube oraz zdjęć i filmów z imprezy na stronie internetowej Organizatora.
* otrzymywanie od Organizatora informacji drogą elektroniczną na adres poczty elektronicznej podany w niniejszej umowie, w tym w szczególności informacji organizacyjnych dotyczących imprezy turystycznej oraz informacji handlowych, jak również na wykonywanie połączeń głosowych na podany przez Klienta w niniejszej umowie numer telefonu w celach organizacyjnych i marketingowych Organizatora.

……………………..……………… ………………………………

podpis organizatora data, podpis zgłaszającego

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

|  |
| --- |
| **I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU** |

1. Forma wypoczynku**kolonia**

2. Termin wypoczynku ............................ – ......................................

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Centrum Konferencyjno-Wypoczynkowe KORMORAN w Mierkach   
Kołatek 2, 11-015 Olsztynek  
Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym2)

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

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

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą ................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Olsztyn .................... |  |  | .............................................................. |
| (miejscowość, data) |  |  | (podpis organizatora wypoczynku) |

|  |
| --- |
| **II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU** |

1. Imię (imiona) i nazwisko

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

2. Imiona i nazwiska rodziców

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

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

3. Rok urodzenia .......................................................

4. Adres zamieszkania.........................................................................................................................

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców3)

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

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku .............................................................................................................................................................

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności   
o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

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

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

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie(np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki   
i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

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

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia   
z aktualnym wpisem szczepień):

tężec: .............................................................................................

błonica: .............................................................................................

dur: ..............................................................................................

inne: ..............................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**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.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Olsztyn ........................ |  | ................................................................................................ |
| (data) |  | (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku) |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA** **WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU** |

Postanawia się1):

zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Olsztyn.......................... |  | .............................................................................. |
| (data) |  | (podpis organizatora wypoczynku) |

|  |
| --- |
| **VI. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA** **WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU** |

Uczestnik przebywał ...........................................................................................................................  
.............................................................................................................................................................  
 (adres miejsca wypoczynku)

od dnia ................................. do dnia .................................................. .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ...................................... |  | ................................................................................ |
| (data) |  | (podpis kierownika wypoczynku) |

|  |
| --- |
| **V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA** **WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ  O CHOROBACH PRZEBYTYCH** **W JEGO TRAKCIE** |

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

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

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

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

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ...................................... |  | ................................................................................ |
| (miejscowość, data) |  | (podpis kierownika wypoczynku) |

|  |
| --- |
| **VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE** **UCZESTNIKA WYPOCZYNKU** |

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

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

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

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ...................................... |  | ................................................................................ |
| (miejscowość, data) |  | (podpis wychowawcy wypoczynku) |

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.