



## Kreatywna Akademia Grafiki i LEGO

### ZGŁOSZENIE DZIECKA NA PÓŁKOLONIE LETNIE 2017

Zgłaszam udział dziecka w półkoloniach organizowanych przez  
Stowarzyszenie Wspierania Edukacji i Rozwoju Aktywności Zawodowej „EUROPA”  
Edukacja - Rozwój – Praca – Aktywność

Imię i nazwisko uczestnika .....  
Adres zamieszkania .....  
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna .....  
Telefon kontaktowy .....  
E:mail .....

#### WARUNKI UCZESTNICTWA W PÓŁKOLONIACH LETNICH:

1. Uczestnikami półkolonii mogą być dzieci w wieku: 7- 13 lat
2. Terminy turnusów półkolonii:

##### Programowanie robotów LEGO

- I turnus - **10.07.2017 – 14.07.2017**  
 II turnus - **21.08.2017 – 25.08.2017**

##### Grafika komputerowa

- **24.07.2017 – 28.07.2017**

3. Rezerwacja dokonywana jest poprzez zgłoszenie telefoniczne: tel: 85-74-89-102, osobiście lub e-mailem na [projekty@stowarzyszenieeuropa.pl](mailto:projekty@stowarzyszenieeuropa.pl)

Prawidłowo wypełnione dokumenty zgłoszenia dziecka na Półkolonie należy dostarczyć do Biura.

**Opłata za półkolonie, imię i nazwisko dziecka** na numer rachunku:

**Stowarzyszenie Wspierania Edukacji i Rozwoju Aktywności Zawodowej „EUROPA”**

**Edukacja - Rozwój – Praca – Aktywność, ul. Malmeda 1, 15-440 Białystok,**

**Bank Polska Kasa Opieki S.A, numer konta: 74 1240 5211 1111 0010 3942 2065**

Brak wpłaconej kwoty jest równoznaczny z anulowaniem rezerwacji.

4. Wypełnienie karty informacyjnej dziecka i podpisanie regulaminu półkolonii letnich.
5. Organizator zastrzega sobie prawo do odwołania półkolonii z przyczyn od siebie niezależnych, w takim przypadku Uczestnikowi zostanie zwrócona pełna wpłacona kwota.
6. Półkolonie zostaną uruchomione przy minimalnej liczbie 10 uczestników. Maksymalna liczba uczestników w grupie wynosi 10.
7. Ilość miejsc jest ograniczona, liczy się kolejność zgłoszeń.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Imię i nazwisko Rodziców/Opiekunów

#### Oświadczenie

Wyrażam zgodę na ewentualne umieszczenie zdjęć i nagrań z udziałem mojego dziecka na stronie internetowej **Stowarzyszenie Wspierania Edukacji i Rozwoju Aktywności Zawodowej „EUROPA”**  
**Edukacja - Rozwój – Praca – Aktywność, ul. Malmeda 1, 15-440 Białystok**, jako prezentacji przebiegu półkolonii.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Imię i nazwisko Rodziców/Opiekunów