

REGULAMIN OBOZU Akro Camp 26 – 28.06 – 04.07.2026

§1 Organizator

Organizatorem obozu „Akro Camp 26” jest

Paweł Szymański prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą AKRO PASJA,

ul. Banacha 6A, 76-200 Słupsk,

NIP: 8393112331,

tel. 502 017 611, e-mail: tam@akropasja.pl.

§2 Postanowienia ogólne

1. Każdy uczestnik zobowiązany jest do przestrzegania niniejszego regulaminu.
2. Regulamin ma na celu zapewnienie bezpieczeństwa, porządku oraz dobrej atmosfery podczas obozu.

§3 Obowiązki uczestnika

Uczestnik ma obowiązek:

- dbać o higienę osobistą,
- brać udział w zajęciach programowych (o ile nie został zwolniony przez wychowawcę lub lekarza),
- punktualnie stawiać się na zbiórkach i zajęciach,
- dbać o porządek w miejscu zakwaterowania,
- stosować się do poleceń kadry,
- przestrzegać zasad bezpieczeństwa,
- informować kadrę o złym samopoczuciu,
- pokryć szkody materialne wyrządzone z własnej winy.
- stosować się do wewnętrznych regulaminów zajęć prowadzonych przez wychowawców i instruktorów
- mieć szacunek do kolegów, wychowawców, innych osób starszych i samego siebie
- przestrzegać zasad bezpieczeństwa, a w razie dostrzeżenia sytuacji stwarzającej zagrożenie dla życia i zdrowia innych, ma obowiązek natychmiast poinformować o tym wychowawcę

§4 Bezpieczeństwo

1. Uczestnik nie może oddalać się z miejsca zakwaterowania ani od grupy bez zgody wychowawcy.
2. Korzystanie z kąpieliska i sprzętu sportowego odbywa się wyłącznie pod nadzorem kadry.
3. Na terenie obozu obowiązuje całkowity zakaz palenia, spożywania alkoholu, e-papierosów oraz środków odurzających.

§5 Odpowiedzialność

1. Organizator odpowiada za uczestnika wyłącznie w czasie trwania zajęć i pod opieką kadry.
2. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy wartościowe pozostawione bez nadzoru i nieoddane do przechowania.
3. Rodzic ponosi odpowiedzialność materialną za szkody wyrządzone przez dziecko.

§6 Konsekwencje naruszenia regulaminu

W przypadku poważnego naruszenia zasad uczestnik może zostać wydalony z obozu bez zwrotu kosztów. Rodzic zobowiązany jest odebrać dziecko w ciągu 48 godzin.

§7 Rezygnacja i zwroty

1. Zaliczka 500 zł jest zwrotna do 31.05.2026 r.
2. Po tym terminie zaliczka jest bezzwrotna.
3. W przypadku przerwania obozu z przyczyn zdrowotnych zwrot obejmuje wyłącznie część kosztów niewykorzystanych świadczeń (z wyłączeniem kosztów organizacyjnych).

§8 Cena i płatności

- 2990 zł – cena regularna
- 2790 zł – przy pełnej wpłacie do 30.04.2026
- 200 zł – dopłata za dietę specjalną (wegetariańska, wegańska, bez mleczna, bezglutenowa, uczulenie na składniki zawarte w posiłkach)

Płatności dokonujemy gotówką w siedzibie firmy (Akro Pasja ulica Banacha 6A-1 piętro 76-200 Słupsk) lub przelewem na rachunek bankowy firmy Akro Pasja:

Numer konta: **09 1090 2763 0000 0001 4373 9132**

W tytule prosimy wpisać: **(imię i nazwisko dziecka – Akro Camp 26)**

*O dostępności miejsc decyduje kolejność zgłoszeń i wpłat.

*W celu uzyskania faktury poinformuj nas o tym i przekaz dane

*Nie realizujemy bonów turystycznych

§9 Ubezpieczenie

Organizator posiada ubezpieczenie OC działalności.

Zalecamy, aby każdy uczestnik posiadał dodatkowe indywidualne ubezpieczenie NNW.

Podpis rodzica/opiekuna: _____

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

Administratorem danych osobowych jest Paweł Szymański prowadzący działalność AKRO PASJA.

Dane uczestnika i rodzica przetwarzane są w celu:

- zawarcia i realizacji umowy udziału w obozie (art. 6 ust.1 lit. b RODO),
- wypełnienia obowiązków prawnych organizatora wypoczynku (art. 6 ust.1 lit. c RODO),
- zabezpieczenia ewentualnych roszczeń (art. 6 ust.1 lit. f RODO).

Dane mogą być przekazywane:

- kadrze obozu,
- na potrzeby biura księgowego lub ubezpieczalni,
- instytucjom publicznym, jeśli wymagają tego przepisy.

Dane przechowywane są przez okres trwania umowy oraz do czasu przedawnienia roszczeń.

Przysługuje prawo dostępu, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, sprzeciwu oraz wniesienia skargi do Prezesa UODO.

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę na utrwalanie oraz publikowanie wizerunku mojego dziecka podczas obozu Akro Camp 26 w celach pamiątkowych oraz promocyjnych działalności AKRO PASJA (strona internetowa, media społecznościowe, materiały promocyjne).

Zgoda jest dobrowolna i może zostać wycofana w każdym czasie poprzez kontakt z organizatorem.

Podpis rodzica: _____

OŚWIADCZENIE RODZICA

Oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z regulaminem Akro Camp 26,
- zapoznałem/am z nim moje dziecko,
- akceptuję warunki uczestnictwa.

Podpis: _____

Niezbędnik obozowicza Akro Camp 26

Poniżej krótki niezbędnik rzeczy, które należy zapakować dzieciom na obóz Akro Camp 26.

Potrzebne będą:

- telefon, ładowarka, słuchawki, tablet/laptop, ruter Wi-Fi, minimum 2 x power banki, mobilne nagłośnienie itp..... :D :D :D HaHaHa ŻARCIK

A TAK NA POWAŻNIE TO O WSZYSTKIM CO POWYŻEJ MOŻCIE ZAPOMNIEĆ !!!

Przez okres trwania obozu obowiązuje strefa **NO MOBILE !!!**

Zatem zabieramy ze sobą:

- ubrania na różną pogodę (żebyśmy mogli korzystać z przepięknych terenów otaczających ośrodek bez względu na to jaki mamy w Polsce klimat :))
- kostium kąpielowy i akcesoria basenowe / ręcznik plażowy, okulary itp.
- czapka z daszkiem
- coś na komary (gdyby chciały się do nas wbić na imprezę :-)
- krem chroniący od słońca
- buty (adidasy lub trampki), skarpety antypoślizgowe minimum 3 pary
- buty do wycieczek pierwszych (adidasy)
- legginsy czarne długie, krótkie
- dresy
- **2 x czysta koszulka klubowa Akro Pasja!**
- bluzki do ćwiczeń (wygodny i dopasowany do ciała strój) tak by nie utrudniał wykonywania elementów gimnastycznych
- mile widziane wesołe piżamy typu tygrys, unicorn, pokemon itp. (nie koniecznie do spania)
- dużo gumek i spinek do włosów (wsuwek) umożliwiających upinanie różnych fryzur
- ulubiony strój na dyskotekę
- mały podręczny plecak na wycieczki piesze
- latarkę

***Jeżeli dziecko zabiera ze sobą jakiegokolwiek leki lub tabletki to koniecznie prosimy poinformować o tym kierownika/wychowawcę (będą przechowywane u nas i wydawane w razie konieczności)**

/pieczęć organizatora/

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku /właściwe zaznaczyć znakiem „X”/

- ☐ kolonia ☐ biwak
☐ zimowisko ☐ półkolonia
☐ obóz
☐ inna forma wypoczynku
(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku -

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą

.....
(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 rodziców (w przypadku uczestnika niepełnosprawnego)

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 stałe 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.).

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się/właściwe zaznaczyć znakiem/:

- ☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
☐ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze

względu

.....

.....
(data) (podpis organizatora wypoczynku)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

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

od dnia/dzień, miesiąc, rok/..... do dnia /dzień, miesiąc, rok/.....

w godzinach 9:00 – 14:00

.....
(data) (podpis kierownika wypoczynku)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....

.....

.....

.....

.....

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

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....

.....

.....

.....

.....

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