

# ZIMOWE WARSZTATY AKROBATYCZNE 2025

## #AKROZIMA

Zaczynamy kolejną przygodę z udziałem naszej Pasji, tym razem zapraszamy na Zimowe Warsztaty Akrobatyczne #AKROZIMA, które odbędą się na naszej Sali Gimnastycznej – przy ul. Banacha 6a w Słupsku. Niezwykle cieszymy się, że wielkimi krokami zbliża się czas zimowych atrakcji ! My już jesteśmy gotowi i zapraszamy dzieci do udziału w warsztatach pełnych ruchu i uśmiechu !

### TERMINY TURNUSÓW

1. 17.02.2025 - 21.02.2025

2. AKRO WINTER CAMP 2025

**Warsztaty adresowane są do wszystkich Dzieci powyżej 7-go roku życia, które uwielbiają Aktywność sportową i dobrą Zabawę.**

Podczas ich trwania uczestnicy wezmą udział w różnych rodzajach zajęć sportowo-rekreacyjnych, prowadzonych przez profesjonalnych trenerów. **Będą to: Akrobatyka, Gimnastyka, Tricking, Trampoliny, Akro-Yoga, taniec, wszystko przeplatane urozmaiconymi zabawami ruchowymi. Ponadto przygotowaliśmy dla dzieci warsztaty kreatywne, zabawy integracyjne oraz inne, niemniej emocjonujące formy spędzania wolnego czasu.**

- **Zajęcia odbywać się będą od poniedziałku do piątku w godzinach 7:00 – 15:00**
- **Program zajęć realizowany w godzinach 8:00 - 14:00 (14-15:00 + czas wolny)**

\*Możliwość przedłużenia pobytu dziecka na sali (**poinformuj nas wcześniej**) w przypadku późniejszego odbioru dziecka (15:00-16:00 godzina świetlicowa + **30zł/1h** w danym dniu)

#### Wyprawka

- Strój sportowy: buty sportowe, skarpetki **antypoślizgowe** (możliwość zakupu na miejscu), spodenki bądź legginsy, bluzka z krótkim rękawem, spodnie i bluza dresowa

#### Informacje dodatkowe

- Organizator nie ponosi odpowiedzialności za zaginione lub zniszczone przedmioty (prosimy nie dawać dzieciom wartościowych rzeczy).

#### Koszt

- 799 zł cena regularna
- 749 zł (dla Klubowicza Akro Pasja)
- 649 zł ( kolejny turnus )
- 180 zł jednodniowy udział - (bez koszulki)
- -50 zł / os. w przypadku rodzeństwa

### **Cena zawiera:**

- Pełny udział we wszystkich treningach, grach i zabawach edukacyjno-rozwojowych pod okiem profesjonalnej kadry trenerskiej z wieloletnim doświadczeniem.
- Śniadanie + herbata / woda
- Obiad + owocowa i słodka przekąska + herbata / woda
- Ubezpieczenie NNW
- Korzystanie ze wszystkich stref treningowych
- Warsztaty i pokazy
- Wyjście na basen „TRZY FALE”
- Seans kinowy na sali gimnastycznej AKRO KINO
- Sesja fotograficzna (wyskokowe zdjęcie pamiątkowe)
- Relacja wideo z turnusu w „Akro Pasji”
- Wyjątkowa koszulka + dyplom
- Wybierz (**zaznacz**) rozmiar koszulki: 128 / 134 / 140 / 146 / 152 / 158 / XS / S / M

### **Co zrobić żeby zapisać dziecko ?**

O uczestnictwie w Warsztatach decyduje kolejność zgłoszeń (dostarczenie kompletu dokumentów oraz dokonanie wpłaty) – gotówka lub przelew

nr. Konta: **09 1090 2763 0000 0001 4373 9132**

(w tytule przelewu wpisz: **Imię i nazwisko uczestnika – AKROZIMA**)

\*zaliczka - **GOTÓWKA** (rezerwacja) w wysokości 200zł

**(bezzwrotna w przypadku rezygnacji)** pozostała dopłata regulowana najpóźniej w pierwszy dzień turnusu! (**zalecamy wcześniej by uniknąć tłoku**)

### **W celu zapisania dziecka na warsztaty należy:**

1. Uzyskać informację o dostępności miejsc w poszczególnych turnusach: tel. 502 017 611
2. Wypełnić i dostarczyć niezbędne dokumenty do siedziby Akro Pasja
  - a) Kartę zgłoszenia dziecka na Zimowe Warsztaty Akrobatyczne 2025
  - b) Kartę kwalifikacyjną uczestnika wypoczynku
  - c) Regulamin Zimowych Warsztatów Akrobatycznych 2025
  - d) Zgodę na wykorzystanie wizerunku

**UWAGA: W przypadku odgórnej udokumentowanej decyzji skierowania uczestnika warsztatów na przymusową kwarantannę, a tym samym niemożność kontynuowania udziału. Organizator zobowiązuje się zwrócić 50% kwoty za niewykorzystane dni.**

# REGULAMIN ZIMOWYCH WARSZTATÓW AKROBATYCZNYCH

## #AKROZIMA 2025

**1. Każdy uczestnik warsztatów zobowiązany jest do przestrzegania niniejszego regulaminu.**

**2. Każdy Uczestnik ma obowiązek:**

- dbać o higienę osobistą w tym pamiętać o dezynfekcji i myciu rąk (przychodząc na salę, po korzystaniu z toalety, przed każdym posiłkiem)!
- brać udział we wszystkich zajęciach programowych o ile nie został zwolniony z tych zajęć przez wychowawcę lub lekarza
- punktualnie stawiać się na zajęciach i aktywnie w nich uczestniczyć
- dbać o czystość i porządek oraz powierzone mienie
- stosować się do wewnętrznych regulaminów zajęć prowadzonych przez wychowawców i instruktorów
- stosować się do poleceń wychowawców, instruktorów, kierownika
- 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
- pokrycia wszystkich strat materialnych jeżeli były przez niego spowodowane
- wzięcia na siebie odpowiedzialności za wszelkie cenne rzeczy, które zabierze ze sobą na warsztaty

**3. Uczestnikowi warsztatów nie wolno oddalać się od grupy oraz poza teren ich prowadzenia bez wiedzy wychowawcy.**

**4. Każdy Uczestnik ma prawo:**

- brać udział we wszystkich zajęciach programowych, a przez swoich przedstawicieli, bądź osobiście uczestniczyć w opracowywaniu programu
- wyrażać publicznie swoje poglądy oraz zwracać się ze wszystkimi problemami do wychowawcy
- do radosnego i bezpiecznego wypoczynku.

**5. Nieprzestrzeganie regulaminu spowoduje następujące konsekwencje:**

- Upomnienie przez opiekuna / kierownika
- Zakaz udziału w niektórych zajęciach programowych / Nagana kierownika
- Powiadomienie rodziców (opiekunów) o zachowaniu
- Wydalenie z warsztatów bez zwrotu kosztów za niewykorzystany czas pobytu

**6. W przypadku mniejszej liczby osób niż 10 zgłoszonych uczestników, organizator ma prawo odwołać turnus i zaproponować udział w innym terminie.**

**OŚWIADCZENIE:**

Ja, niżej podpisany(a) oświadczam, że:

zapoznałem(am) się z regulaminem Zimowych Warsztatów Akrobatycznych #AKROZIMA 2025  
zapoznałem z nim również moje dziecko i zobowiązuję je do jego przestrzegania.

.....  
Data, podpis Rodzica lub Opiekuna

# KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA ZIMOWE WARSZTATY AKROBATYCZNE #AKROZIMA 2025

Akro Pasja ul. Banacha 6a Słupsk 76-200

.....				
Imię i nazwisko dziecka				
.....				
Telefony kontaktowe				
.....				
Email				
<b>Czy wyrażają Państwo zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu, po skończonych zajęciach ?</b>				
.....				
<b>Osoby upoważnione do odbioru dziecka (poza rodzicami)</b>				
Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Numer dowodu osobistego	Okres ważności upoważnienia	Podpis obojga rodziców

**Wybrany termin turnusu:**

.....

.....  
Data

.....  
Podpis rodziców

## ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej oraz „Karcie zgłoszenia dziecka” przez Akro-Pasję w celach organizacyjnych i niezbędnych dla zapewnienia bezpieczeństwa oraz ochrony zdrowia dziecka. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadoma/y dobrowolności wyrażenia zgody oraz że zostałam/em poinformowany o prawie wglądu do podanych danych oraz możliwości ich poprawiania.

.....  
(miejsowość, data, czytelny podpis rodziców / prawnych opiekunów)

## KLAUZULA INFORMACYJNA

Działając zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej w skrócie zwane RODO, informujemy, iż: Administratorem danych osobowych jest Paweł Szymański Akro-Pasja ul. Banacha 6a 76-200 Słupsk, NIP 839-311-23-31.

Ponadto, w zakresie dotyczącym zawartej umowy organizacji wypoczynku letniego w formie półkolonii dla Akro-Pasja. Administratorem danych jest: Paweł Szymański Akro Pasja ul. Banacha 6a 76-200 Słupsk ,tel. 502 017 611, e-mail- tam@akropasja.pl. Podane dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora w celu realizacji umowy w zakresie niezbędnym do jej wykonania, w celu prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora), w celu wykonania ciężących na organizatorze obowiązków prawnych. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże podanie tych danych jest niezbędne w celu zawarcia i wykonania umowy. Dane osobowe będą przechowywane przez okres realizacji umowy, a po jego zakończeniu do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa. Informujemy o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych, a także o prawie do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz o prawie do przenoszenia danych. W związku z tym, że dane osobowe są przetwarzane również do celów marketingu bezpośredniego, osoba, której dane dotyczą, ma prawo wnieść w dowolnym momencie, bezpłatnie sprzeciw wobec tego przetwarzania. Dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu. W dowolnym momencie istnieje prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych opartego na wypełnianiu prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora z przyczyn związanych ze swoją szczególną sytuacją. Przysługujące uprawnienia można wykonać przesyłając stosowną informację na adres mailowy Administratora. Każdemu przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony danych Osobowych, w przypadku uznania, iż przetwarzanie dotyczących ich danych osobowych narusza przepisy RODO.

# ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

## § 1

Ja, niżej podpisany/a ....., zamieszkały/a w .....,  
ul....., niniejszym jako przedstawiciel  
ustawowy wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku małoletniego/niej  
.....zamieszkałego/tej  
w.....,ul.....,  
przez AKRO PASJĘ (ul. Banacha 6a 76-200 Słupsk,), w celach marketingowych  
promujących prowadzoną działalność.

## § 2

Wskazane w § 1 wykorzystanie wizerunku, obejmuje w szczególności zgodę na:

1. wykonywanie fotografii podczas uczestnictwa w zajęciach prowadzonych w „AKRO PASJA” oraz podczas obecności na organizowanych tam innych wydarzeniach;
2. obrót egzemplarzami, na których utrwalono wizerunek;
3. publikowanie wizerunku, także wraz z wizerunkami innych osób utrwalonymi w ramach uczestnictwa w zajęciach prowadzonych w „AKRO PASJĘ” oraz obecności na organizowanych tam innych wydarzeniach;
4. zamieszczanie wizerunku w materiałach służących marketingowi i popularyzacji działalności „AKRO PASJI” w wszelkich źródłach, w tym w szczególności:
  - mediach elektronicznych, w szczególności na stronach internetowych, portalach społecznościowych;
  - wydawnictwach papierowych, gazetach, czasopismach, biuletynach, ulotkach i folderach reklamowych;
  - innych formach kampanii reklamowej.

## § 3

Wyrażenie niniejszej zgody następuje nieodpłatnie i jest nieograniczone w czasie. Oświadczam, że wykorzystanie wizerunku zgodnie z niniejszą zgodą nie narusza dóbr osobistych małoletniego/niej, dóbr osobistych osób trzecich, ani innych praw.

Podpis oświadczającego:

.....  
(Imię i nazwisko, czytelny podpis: Miejscowość, data)

/pieczęć organizatora/

## **KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

### **I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma wycieczki /właściwie zaznaczyć znakiem „X”/

- kolonia                       biwak  
 zimowisko                   półkolonia  
 obóz  
 inna forma wycieczki .....

(proszę podać formę)

2. Termin wycieczki .....

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki .....

Trasa wycieczki o charakterze wędrownym .....

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą .....

(miejsce, data)

(podpis organizatora wycieczki)

### **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 wycieczki, w czasie trwania wycieczki .....

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

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, 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 wycieczki .....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (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/właściwie zaznaczyć znakiem/:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze

względu .....

(data)

(podpis organizatora wycieczki)

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

Uczestnik przebywał (adres miejsca wycieczki).....

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

w godzinach 9:00 – 14:00

(data)

(podpis kierownika wycieczki)

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

.....

.....

.....

.....

(miejsce, data)

(podpis kierownika wycieczki)

### **VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

.....

.....

.....

.....

.....

(miejsce, data)

(podpis wychowawcy wycieczki)