Rozpoczęcie o godz. **18:00** (Kolacja o 19:00)

Zakończenie ok. godz. **14:00** (Obiad o 13:00) ostatniego dnia

*Zapraszamy także rodziców, którzy chcą towarzyszyć swoim dzieciom, by poświęcili te kilka dni na czas refleksji i formacji.*

**Wiek dzieci:** od **9 lat**; z opiekunem z każdej parafii

**Koszt:** 115**€** (95€ przy drugim dziecku w rodzinie, 75€ przy trzecim wyjeżdżającym na oazę)

**Zabrać ze sobą:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|      | Pismo Święte  Różaniec  Albę |    | Zeszyt i Piórnik  Kartę ubezpieczenia zdrowotnego |      | Śpiwór  Pantofle  Buty i ubranie odpowiednie do pogody (deszcz, śnieg) |

**Prosimy zgłaszać się bezpośrednio do „MARIANUM“:**

**Adres:** MARIANUM, Kreuzweg 28, 67316 Carlsberg

**Tel.:** 06356-228 **Fax:** 06356-8676

**Dodatkowy kontakt** : +49173-8235480 (**Robert Waliczek**-Prowadzący oazę)

**Planowane wycieczki/ działania/ tematy:**

* Liturgiczny temat I: Ministrant Księgi
* Liturgiczny temat II: Ministrant Ołtarza
* Liturgiczny temat III: Ministrant Światła

Carlsberg, 20.03.2024 Ks. Jacek Herma

(Moderator „Marianum“)

|  |
| --- |
| **Warunki uczestnictwa:**   1. Jako uczestnik jestem zobowiązany zawsze przestrzegać zasad rekolekcji oaz i postępować zgodnie z instrukcjami animatorów i opiekunów. 2. Jako uczestnik jestem zobowiązany do przynależności do grupy i wykonywania jej zadań, takich jak codzienny dyżur w kuchni lub liturgiczny. 3. Jako uczestnik jestem zobowiązany do punktualności i uczestnictwa we wszystkich programach. 4. Jako uczestnik mam świadomość, że podczas oazy zabronione są: scyzoryki, konsole do gier, alkohol, nikotyna, narkotyki, opuszczanie pokoju podczas ciszy nocnej, opuszczanie ośrodka bez animatora lub opiekuna, korzystanie z komórki w celach własnych (gry, filmy itp.) 5. Jako uczestnik mam świadomość, że gdy tylko jakiekolwiek przedmioty zostaną przeze mnie uszkodzone, muszę natychmiast zgłosić to animatorowi lub opiekunowi oraz, jeśli to konieczne, moi rodzice muszą pokryć koszty. 6. Jako uczestnik jestem świadomy, że korzystanie z telefonów komórkowych jest ograniczone podczas oazy i zgadzam się, że jeśli nie będę przestrzegać tego warunku, animator lub opiekun może skonfiskować moją komórkę na okres trwania oazy. 7. Jako uczestnik mam świadomość, że jeśli zlekceważę jakiekolwiek zasady lub warunki uczestnictwa, muszę liczyć się z wcześniejszym wyjazdem do domu. 8. Przetwarzamy dane osobowe, np. imię, adres, numer telefonu, e-mail, itp., zgodnie z RODO UE: jeśli jest to prawnie wymagane do przygotowania i wdrożenia zameldowania, lub innych koniecznych czynności. 9. Jako prawny opiekun zdaję sobie sprawę, że moje dziecko nie może być objęte opieką przez 24 godziny na dobę, dlatego biorę do wiadomości, że moje dziecko będzie miało również pewien czas wolny bez nadzoru. 10. Jako prawny opiekun mam obowiązek wyjaśnić mojemu dziecku, że uszkodzenie jakiegokolwiek mienia jest niewłaściwe i że będę musiał pokryć koszty za wszelkie umyślnie wyrządzone przez nie szkody. 11. Jako opiekun prawny zgadzam się, żeby moje dziecko, pod nadzorem opiekuna lub animatora, mogło opuszczać teren ośrodka ze względów takich jak spacery, wycieczki itp. 12. Jako prawny opiekun wyrażam zgodę na zabranie mojego dziecka na wycieczki transportem publicznym lub samochodem przez innego rodzica, animatora lub opiekuna uczestniczącego w rekolekcjach. 13. Jako prawny opiekun jestem świadomy i zgodny że moje dziecko jeździ w samochodzie na własne ryzyko i zrzeka się - z wyjątkiem umyślnego lub rażącego zaniedbania ze strony kierowcy i właściciela – odszkodowania za wszelkie szkody powypadkowe, o ile nie są one rekompensowane przez jakiekolwiek świadczenia ubezpieczeniowe. 14. Jako prawny opiekun jestem świadomy, że podczas oazy często są robione zdjęcia / filmy, na których może się znajdować moje dziecko i wyrażam zgodę na wykonywanie tych zdjęć/ filmów do użytku prywatnego uczestników oazy i publikowanie ich wyłącznie na stronie internetowej parafii, w czasopiśmie „Nasze Słowo“ oraz na stronie [www.oaza.de.](http://www.oaza.de/) |

# FORMULARZ ZAMELDOWANIA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nazwisko Imię Data urodzenia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ulica i Nr Domu Kod pocztowy Miejscowość

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon E-Mail Parafia

**Kontakt w nagłych przypadkach:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nazwisko, Imię

Czy są jakieś alergie lub nietolerancje, które należy wziąć pod uwagę?

Inne uwagi? (np. prośba grupowa, późniejszy przyjazd, leki itp.)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Podpis Ks. Proboszcza | **! Należy uzyskać przynajmniej słowną zgodę na udział ze strony własnego księdza proboszcza !** |

**Podpisując, potwierdzam, że zapoznałem się z**

**warunkami uczestnictwa zamieszczonymi na**

**drugiej stronie i zgadzam się z nimi.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data, Miejscowość