*Załącznik nr 2 do Regulaminu Miasteczka Zimowego*

**FORMULARZ REZERWACJI GRUPOWEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| Miasteczko zimowe - Al. Grunwaldzkiej 244 10.00-14.00 | Wybrany termin (data) |
| **RAZEM OSÓB ( uczestnicy i opiekunowie )** |  |
| **ILOŚĆ UCZESTNIKÓW** |  |
| **ILOŚĆ OPIEKUNÓW** |  |
| **WIEK UCZESTNIKÓW ( od… do….)** |  |
| **UWAGI** |  |
| **IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA** |  |
| **TELEFON DO OPIEKUNA** |  |
| **ADRES E-MAIL DO OPIEKUNA** |  |

**Formularz należy wysłać na adres e-mail:** [biuro@ssm.gda.pl](mailto:biuro@ssm.gda.pl)

**WARUNKI REZERWACJI**

1. Pobyt w MIASTECZKU WAKACYJNYM jest bezpłatny.

2. Maksymalna liczba uczestników w grupie to 20 osób.

3. Bezpośrednio przy obiekcie przy Al. Grunwaldzkiej 244 do dyspozycji jest bezpłatny parking.

4. Rezerwację uważa się za przyjętą po uzyskaniu potwierdzenia z GZSiSS.

5. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa, zostanie przyjęta grupa z listy rezerwowej.

**Potwierdzam złożenie rezerwacji:**

…………………………………………………………………………….

(data, imię i nazwisko dyrektora szkoły)