………………………………… ............

(pieczątka organizatora: szkoły, klubu, inna)

REZERWACJA

Proszę o dokonanie rezerwacji w terminie: od……………………….do………………………

na pobyt naszej grupy **w Domu Wczasów Dziecięcych Jagusia, ul. Słoneczna 17,**

**57-350 Kudowa – Zdrój** tj.:

1. Organizator (Szkoła, fundacja, klub, lub inne):

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

2. Klasa, wiek dzieci: …………………………………………………………………………………………………

3. Ilość dzieci, osobno dziewczynki i chłopcy: …………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

4. Ilość nauczycieli oraz ich płeć: …………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

5. Ilość innych osób (kierowca, rodzic, prawny opiekun, pielęgniarka, lekarz, trener, instruktor): …………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

6. Planowany przyjazd na godz. …………….(na jaki posiłek?): ………………………

7. Planowany wyjazd o godz.…………….(po jakim posiłku?)………….............….......

8. Rodzaj i ilość diet specjalnych …………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**Dane do rachunku/faktury:**

Odbiorca rachunku/faktury (pełne dane):

- Imię i nazwisko dyrektora/ prezesa…………………………………………………………

- Przedstawiciel ………………………………………………………………………………

- Nazwa……………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………..

- Adres………………………………………………………………………………………..

- NIP………………………………………………………………………………………….

**Dane do kontaktu z kierownikiem wypoczynku:**

Adres do korespondencji:……………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko:……………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………

Adres e-mail: …………………………………………………………………………………..

Telefon:…………………………………………………………………………………………

**Dane do kontaktu z organizatorem wypoczynku, jeśli są inne niż powyżej:**

Adres do korespondencji:……………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko:……………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………

Adres e-mail: …………………………………………………………………………………..

Telefon:…………………………………………………………………………………………

…………………………………. …………………………………….

(miejscowość, data) (pieczęć i podpis dyrektora/prezesa)

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych**

W związku z podaniem danych osób do kontaktu, przez podmiot, z którym Uzdrowiska Kłodzkie SA – Grupa PGU zs. w Polanicy-Zdroju (dalej: Spółka) zawarły lub zamierzają zawrzeć umowę, zgodnie z obowiązującymi przepisami przekazujemy poniższą informację nt. przetwarzania Pani/Pana danych przez Spółkę. Podstawą przetwarzania danych jest uzasadniony interes Spółki wynikający z konieczności realizacji współpracy z Pani/Pana mocodawcą objętej umową zawartą przez Spółkę z Pani/Pana mocodawcą lub ustaleniem warunków takiej umowy. Dane będą przetwarzane w celu zawarcia i wykonania umowy, o której mowa w zdaniu poprzednim. Dane mogą być udostępnione wyłącznie podmiotom obsługującym administratora lub jego podwykonawcom oraz podmiotom z grupy kapitałowej, do której należy Spółka a także podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa. Dane będą przetwarzane przez czas realizacji umowy i w okresie przedawnienia roszczeń z niej wynikających. Ma Pani/Pan prawo żądania od Spółki-Administratora dostępu do Pani/Pana danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do przeniesienia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych. Niemożność przetwarzania Pani/Pana danych przez Spółkę może uniemożliwić zawarcie lub realizację umowy, o której mowa powyżej. Pozostałe informacje o administratorze danych i dotyczące przetwarzania danych przez Spółkę znajdują się na stronie: www.uzdrowiska-klodzkie.pl.