



DRUSKININKŲ SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS

Savivaldybės biudžetinė įstaiga, Veisiejų g. 17, LT-66144 Druskininkai, tel.8-313-51057,
el paštas vsb@druskininkai.lt Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 303259363.
Atsisk. sąsk. Nr. LT987300010138827602, AB bankas „Swedbank“, kodas 73000

TĖVŲ SUTIKIMAS

Aš, _____ (vardas, pavardė), sutinku, kad mano nepilnametis (pilnametis) vaikas _____ (vardas, pavardė), dalyvautų Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuojamoje vasaros stovykloje, kuri vyks _____ (data), Druskininkų jaunimo užimtumo centre, Veisiejų g. 17 Druskininkai.

STOVYKLOS TAISYKLĖS

I. STOVYKLOS DALYVIO TEISĖS IR PAREIGOS

1. Dalyvauti visose stovyklos veiklose, laikytis stovyklos vadovų nurodymų.
2. Stovyklos metu, įskaitant ir laisvą laiką, nevartoti alkoholio, kitų svaiginančių medžiagų.
3. Neišeiti už Druskininkų jaunimo užimtumo centro ribų be vadovų leidimo.
4. Saugoti ir nekelti pavojaus savo ir kitų sveikatai, saugoti inventorių.
5. Atlyginti stovyklos metu Organizatoriui ar/ir kitiems mokymų dalyviams padarytą žalą.
6. Stovyklos dalyviai turi teisę savo nuožiūra apsidrausti nuo nelaimingų atsitikimų mokymų laikotarpiui.
7. Vadovai turi teisę išsiųsti dalyvį iš mokymų jiems nepasibaigus, jei dalyvis nesilaikys šiose taisyklėse nurodytų reikalavimų.

II. TĖVŲ/GLOBĖJŲ TEISĖS IR PAREIGOS

1. Atsakyti Organizatoriui bei atlyginti nuostolius, jei dalyvis stovyklos metu savo kaltais veiksmais padarytų žalą Organizatoriui ar stovyklos metu naudojamam turtui.

III. STOVYKLOS ORGANIZATORIAUS TEISĖS IR PAREIGOS.

1. Užtikrinti saugią stovyklos aplinką, nemokamą dalyvio maitinimą, kokybiškas stovyklos sąlygas.
2. Informuoti tėvus/globėjus (anketoje, tėvų sutikime nurodytais kontaktais) apie pastebėtus taisyklių pažeidimus, reikalauti tėvų/globėjų pasiimti dalyvį iš stovyklos.
3. Pašalinti dalyvį iš stovyklos jai nepasibaigus, jei dalyvis nesilaikys šiose taisyklėse nurodytų reikalavimų.

IV. DĖL VAIKO FILMAVIMO IR (AR) FOTOGRAFAVIMO BEI NUOTRAUKŲ IR (AR) FILMUOTOS MEDŽIAGOS VIEŠINIMO

1. Sutinku, kad mano nepilnametis vaikas Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuojamoje vasaros stovykloje, vasaros stovyklos metu, būtų fotografuojamas ir (ar) filmuojamas(a) ir, kad medžiaga būtų viešinama, reklamuojama.

Su stovyklos taisyklėmis susipažinome.

Tėvo/mamos vardas, pavardė, mob. tel. nr., parašas:

Stovyklos dalyvio vardas, pavardė, mob. tel.nr., parašas:

KITA SVARBI INFORMACIJA, KURIAŲ TURIME ŽINOTI APIE JŪSŲ VAIKĄ
