

**ZOBOWIĄZANIE – Youth Meeting   
(8 dni indywidualnie 19+)**

Ja, niżej podpisana/y

...............................................................................................................................................  
imiona i nazwisko, numer PESEL

...............................................................................................................................................adres zamieszkania

...............................................................................................................................................  
e-mail telefon kontaktowy

deklaruję swój udział w programie Youth Meeting oznaczonym numerem Y-……..- ……… (…………………….…………), organizowanym przez CISV International.

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z opracowanymi i przyjętymi przez CISV International zasadami programu zawartymi w dokumencie pn. „Youth Meeting Programme Guide” oraz polityką i procedurami ochrony ujętymi w dokumencie pn. „Child Protection Policy and Procedures”.

Zobowiązuję się wykonać wszelkie niezbędne czynności i pokryć wszelkie koszty wynikające z zasad prowadzenia programu określonych przez CISV International i CISV Polska, w tym w szczególności:

1. Uiścić opłatę za uczestnictwo w programie w wysokości 1.042 zł (kwota obejmuje koszt ubezpieczenia), do zapłacenia w ratach:

a) do dnia …………………….r. kwotę …………. zł,

b) do dnia …………………….r. kwotę ………….zł,

c) do dnia …………………….r. kwotę ………….zł,

d) do dnia …………………….r. kwotę ………….zł,

e) do dnia …………………….r. kwotę ………….zł

1. Pokryć wszystkie koszty uczestnictwa w programie, w tym koszty podróży, przygotowania materiałów niezbędnych do programu (booklety, gadżety   
   na wymianę, upominki dla rodzin goszczących i inne);
2. W przypadku rezygnacji z udziału w programie, pokryć koszty opłat za rezygnację   
   z udziału w programie, przy czym:
3. rezygnacja do 28 lutego ……… r. – bez opłaty;
4. rezygnacja od 1 do 31 marca ……… r. – opłata za rezygnację w wysokości   
   50 % opłaty za program;
5. rezygnacja po 1 kwietnia ……… r. – opłata za rezygnację w wysokości   
   100 opłaty za program.

Koszty opłat za rezygnację z udziału w programie zostaną potrącone w pierwszej kolejności z wniesionych opłat za program wskazanych w pkt. 1 niniejszego zobowiązania.

Przyjmuję do wiadomości, że brak terminowej wpłaty dowolnej raty opłaty za program będzie równoznaczny z moją rezygnacją z uczestnictwa w programie,   
a na zwolnione przeze mnie miejsce może zostać wyznaczona inna osoba należąca   
do CISV Polska.

...............................................................................................................................................miejscowość, data własnoręczny podpis