ŚWIATOWE DNI MŁODZIEŻY KRAKÓW 2016

**Dni w Diecezji**

**20-25 lipca 2016r.**

**Diecezja Pelplińska**

**ZGŁOSZENIE PRZYJĘCIA UCZESTNIKÓW**

**CZĘŚĆ A**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Formularz należy wypełnić drukowanymi literami | | | | |
| **Wypełnia zgłaszający** | PARAFIA |  | | | | | |
| MIEJSCOWOŚĆ PARAFII |  | | | | | |
| NAZWISKO |  | | | | | |
| ULICA |  | | | | | |
| NR DOMU |  | | NR LOKALU | | |  |
| MIEJSCOWOŚĆ |  | | | | | |
| TELEFON |  | | | | | |
| E-MAIL |  | | | | | |
| MOŻLIWOŚĆ PRZYJĘCIA | 2 osób | 3 osób | | 4 osób | | inne…… |
| SUGEROWANY JĘZYK |  | | | | | |
| Wymagania dla przyjmujących uczestników Dni w Diecezji:   1. Zapewnienie miejsc do spania (łóżek, tapczanów, materacy) bez pościeli (uczestnicy będą posiadać własne śpiwory) w ilości zgodnej z zaznaczoną wyżej liczbą osób, a także dostępu do łazienki 2. Zapewnienie dostępu do mieszkania w godzinach zgodnych z programem DwD (mogą to być czasem późne godziny wieczorne) 3. Przygotowanie śniadania każdego dnia dla ilości osób zgodnej z zaznaczoną wyżej liczbą osób. 4. Pomoc w dotarciu do miejsc zbiórek w parafii oraz inna pomoc potrzebna uczestnikom | | | | | | |
| Nazwisko i imię zgłaszającego……………………………………………………….  Zgłaszam gotowość przyjęcia uczestników Dni w Diecezji, organizowanych przez Diecezję Pelplińską, na podanych wyżej warunkach, bez domagania się zapłaty za to świadczenie zarówno od organizatorów, jak i uczestników.  Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów organizacji DwD zgodnie z art. 23,24 i 25 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2002r. Nr 101, poz 926 z póź. zm.).  Data…………………………… Czytelny podpis…………………………………….. | | | | | | |

**CZĘŚĆ B**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Formularz należy wypełnić drukowanymi literami | | | | | |
| **Wypełnia zgłaszający** | PARAFIA |  | | | | | | |
| MIEJSCOWOŚĆ PARAFII |  | | | | | | |
| NAZWISKO |  | | | | | | |
| ULICA |  | | | | | | |
| NR DOMU |  | | | NR LOKALU | | |  |
| MIEJSCOWOŚĆ |  | | | | | | |
| TELEFON |  | | | | | | |
| E-MAIL |  | | | | | | |
| MOŻLIWOŚĆ PRZYJĘCIA | 2 osób | | 3 osób | | 4 osób | | inne…… |
| SUGEROWANY JĘZYK | | | | | | | |
| **Wypełnia Ksiądz Proboszcz** | Rejon duszpasterski |  | | | | | | |
| Przyjmuję zgłoszenie i potwierdzam jego autentyczność  Data……………… Podpis Proboszcza ……………………………………… | | | | | | | |
| Pieczęć parafii | | Proboszcz lub wyznaczona przez niego osoba po sprawdzeniu zgodności zapisów w obu częściach dostarcza część B zgłoszenia do Diecezjalnego Centrum ŚDM lub koordynatora rejonowego.  Przyjmowane będą wyłącznie zgłoszenia podpisane przez Księdza Proboszcza z pieczątką parafii.  Część A zgłoszenia pozostaje w Biurze Parafialnym, w którym należy przygotować segregator ŚDM | | | | | |
| **Wypełnia Diecezjalne Centrum ŚDM** | Zgłoszenie wprowadzono pod numerem …………………………………………  Wprowadził ……………………………………………………………………… | | | | | | | |

Kontakt: tel. 506 299 471, e-mail: sdm.pelplin@gmail.com