*Załącznik nr 4*
*do Regulaminu płatności za zajęcia organizowane przez Centrum Kultury „Karolinka” w Radzionkowie*
*(Zarządzenie nr 4 /2026 z dnia 5 sierpnia 2026)*

Radzionków, dnia …… roku

**Wniosek w sprawie rezygnacji z zajęć (w trakcie trwania semestru)**
**- zajęcia semestralne indywidualne -**
**(należy złożyć na co najmniej 3dni robocze przed planowanym terminem rezygnacji z zajęć)**

**DANE UCZESTNIKA ZAJĘĆ:**

**NAZWISKO I IMIĘ:** …….

**DATA URODZENIA:** ……

**ADRES KORESPONDECYJNY (w przypadku uczestnika pełnoletniego):**

…..……

**TELEFON i ADRES E-MAIL (w przypadku uczestnika pełnoletniego):** ……., ……..

**W PRZYPADKU UCZESTNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH:**

**IMIĘ I NAZWISKO:** 1. ……. 2.…….

**ADRES KORESPONDENCYJNY:** …….

/kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, mieszkania/

**TELEFON KONTAKTOWY** 1. …… 2. ……..…….

**ADRES E-MAIL:** ……..……

Niniejszym oświadczam, iż rezygnuje z zajęć (jakich:) ……

……

/wskazać rodzaj zajęć, w których uczestnik nie zamierza już uczestniczyć/

ijednocześnie zobowiązuję się do uregulowania należnych Centrum Kultury „Karolinka” w Radzionkowie opłat ztegoż tytułu, a w przypadku wystąpienia nadpłaty proszę o dokonanie zwrotu w formie:

| | |
|---|---|
| W FORMIE, W KTÓREJ DOKONYWANE BYŁY WPŁATY | PRZELEWUBANKOWEGO<br>na niżej wskazane konto,<br>w związku z faktem, iż konto przy pomocy którego dokonywało wpłat uległo zamknięciu |
| | NAZWA WŁAŚCICIELA KONTA:<br>……<br>NR KONTA BANKOWEGO:<br>…… |

.....

podpisuczestnika zajęć
awprzypadkuuczestnikaniepełnoletniego rodziców/opiekunówprawnych

.....

data i podpis osoby przyjmującej wniosek

**INFORMACJE / UZGODNIENIA INSTRUKTORA:**

| | |
|---|---|
| Liczba nieprzeprowadzonych w danym semestrze zajęć indywidulanych, za które uczestnik nie ponosi kosztów, zgodnie z zapisami Regulaminem płatności za zajęcia organizowane przez Centrum Kultury „Karolinka” w Radzionkowie<br>/w semestrze przewidziane jest 19 zajęć indywidualnych po 45 minut | …… |
| ……..<br>…… | Uwagi Instruktora |

……..……
podpis instruktora

Sprawdził i zweryfikował z dziennikami zajęć /kartą uczestnika zajęć

……..……
podpis pracownika DFKA

Uwagi pracownika DFKA w związku z przeprowadzonąweryfikacją:

……

……

**INFORMACJE / UZGODNIENIA KSIĘGOWE:**

Rozliczenie semestru (kosztów /wpłat):

…… = ……. zł
wg poniższego wzoru:

$$S–W–(ZxL)=K$$

gdzie:
S – ustalona zgodnie z załącznikiem nr 1 do Regulaminu płatności za zajęcia organizowane w Centrum Kultury „Karolinka” w Radzionkowie kwota odpłatności za semestr
W – łączna w danym semestrze kwota wpłat dokonanych na poczet uczestnika zajęć
Z – liczba nieprzeprowadzonych w danym semestrze zajęć indywidulanych, za które uczestnik nie ponosi kosztów, zgodnie z zapisami ww. regulaminu
L - koszt jednej lekcji zajęć indywidualnych, o którym mowa w § 5 ust. 24 ww. regulaminu
K – nadpłata za zajęcia czyli kwota do zwrotu w przypadku gdy wynik jest na „–”
– zaległość za zajęcia czyli kwota pozostałe jeszcze do zapłaty w przypadku gdy wynik jest na „+”

……..……
podpis pracownika DFKA

Sprawdził i zweryfikował z danymi z ksiąg rachunkowych

……..……
podpis Głównego Księgowego

**ZATWIERDZAM DO WYPŁATY:**

……..……
podpis Dyrektora