Numer postępowania: 6/RZ/ROZ/2019

**Ramowy Plan obozu integracyjnego w ramach projektu „Powiat Iławski Stawia na rodzinę”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dni obozu integracyjnego**  | 19-21 sierpnia 2019  |
| **Imię i nazwisko Opiekuna**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Grupa** | Grupa I – młodsze dzieci Grupa II – starsze dzieci Grupa III- dorośli\* |
| **Dzień:** | Działanie |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Ramony plan obozu integracujnego musi uwzględniać pory posiłków i ciszy nocnej obowiązującej w obiekcie.****Plan musi uwzględniać podział na grupy wiekowe (tj. dzieci w wieku od 3 do 10 lat, od 11 do 17 lat oraz dorosłych).** |

……………………………………..

czytelny podpis prowadzącego

\*niepotrzebne skreślić