|  |
| --- |
| **ciecie-01.jpgPrzyjazd:** do godz. 16.00.  **Recepcja:** OSP Krościenko – remiza strażacka, ul. Kościuszki 1 |

|  |
| --- |
| **Dojazd**:  z Krakowa autobusem w kierunku Szczawnicy z Nowego Targu autobusem w kierunku Szczawnicy i Nowego Sącza z Nowego Sącza autobusem w kierunku Szczawnicy i Zakopanego. |

****

|  |
| --- |
| **Adres kontaktowy:**  Diakonia Oaz Rekolekcyjnych  ul. Ks. F. Blachnickiego 2  34-450 Krościenko nad Dunajcem  tel. 660 402 330  e-mail: dor.kgorka@oaza.pl |

## FUNDUSZ REKOLEKCYJNY

**Zachęcamy do wspierania funduszu rekolekcyjnego**, z którego dofinansowuje się uczestników rekolekcji przybywających do nas zza wschodniej granicy, a także z innych krajów świata. Nie chcemy, aby trudności finansowe komukolwiek odebrały możliwość odprawienia rekolekcji oazowych.

Wszelkie opłaty za rekolekcje organizowane przez Centrum obejmują tylko utrzymanie, noclegi i koszty merytoryczne. Staramy się, by koszty rekolekcji były jak najniższe.

Bóg zapłać każdemu, kto już złożył lub chciałby złożyć ofiarę na fundusz rekolekcyjny. Jesteśmy wdzięczni nawet za najmniejsze ofiary składane na ten cel. W naszych modlitwach pamiętamy o dobroczyńcach wspierających nas materialnie i duchowo.

Ofiary wpłaca się na konto:

Stowarzyszenie „DIAKONIA Ruchu Światło-Życie” - DOR

Bank Spółdzielczy w Krościenku n. D.

nr konta: 91 8817 0000 2001 0020 3300 0102

z dopiskiem: „**ofiara na fundusz rekolekcyjny”**

**Karta uczestnictwa w Kursie Oazowym Dla Animatorów (KODA)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. imię | 2. nazwisko |
| 3. ulica, nr domu, mieszkania | 4. kod pocztowy, miejscowość |
| 5. pesel | 6. telefony (własny i opiekuna) |
| 7. adres e-mail | 8. diecezja |
| 9. parafia | 10. zawód / kierunek studiów / szkoła |
| 11. formacja Io | 12. formacja IIo |
| 13. formacja IIIo | 14. rekolekcje specjalistyczne |
| 15. rekolekcje Triduum Paschalne | 16. przynależność do KWC:  nie należę / kandydat / członek |
| 17. udział w Dniach Wspólnoty  (w bieżącym roku formacyjnym) |  |

## 

|  |
| --- |
| **Oświadczenie o stanie zdrowia:**  Jest/em jest zdrowy/a fizycznie i psychicznie.  Uwagi o stanie zdrowia: (np. uczulenia, przyjmowane stale leki, w jakich dawkach i z jakimi zaleceniami, rodzaj diety zaleconej przez lekarza, utrudnienia w chodzeniu, inne):  ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................  miejscowość, data....................................................... podpis................................................................*.* |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie podanych w tej karcie uczestnictwa moich danych osobowych dla potrzeb pracy formacyjnej Ruchu Światło-Życie (Zgodnie z ust. z dnia 29.08.1997 r.   
o Ochronie Danych Osobowych, dz. ust. nr 133 poz. 883).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data podpis uczestnika

**Opinia animatora o formacji uczestnika w ciągu roku**

|  |
| --- |
| ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Imię i nazwisko, telefon |

**Zgoda księdza moderatora na udział w rekolekcjach**

|  |
| --- |
| Wyrażam zgodę na udział ....................................................................................................................  w rekolekcjach .....................................................................................................................................  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Imię i nazwisko, telefon |

**Opinia o przeżyciu rekolekcji przez uczestnika** (wypełnia diakonia oazy)

|  |
| --- |
| Dotyczy: relacji międzyludzkich, stosunku do obowiązków, otwartości na przeżywane treści i zaangażowania w rekolekcje  ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  **Postanowienia i owoce rekolekcji:**   * KWC: ...................................................................................................................................... * Jaką chce podjąć diakonię w parafii i w Ruchu: .....................................................................   ................................................................................................................................................   * Inne:........................................................................................................................................   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  podpis animatora podpis moderatora/ki |

**Karta uczestnictwa w Kursie Oazowym Dla Animatorów (KODA)**

|  |
| --- |
| 1. Głównym celem oazy rekolekcyjnej jest pogłębienie życia wewnętrznego  i formacja liturgiczna. Odbywa się to m.in. poprzez spotkania w małych grupach, codzienną [Eucharystię](https://pl.wikipedia.org/wiki/Msza), [modlitwę](https://pl.wikipedia.org/wiki/Modlitwa), rozważanie [Pisma Świętego](https://pl.wikipedia.org/wiki/Pismo_%C5%9Awi%C4%99te) oraz służbę  dla wspólnoty. 2. Ze względu na specyfikę rekolekcji zamkniętych, nie przewiduje się odwiedzin (rodziców, znajomych...) podczas ich trwania. 3. Centrum Ruchu Światło-Życie znajduje się na Kopiej Górce – do kaplicy i miejsc, w których odbywają się zajęcia, trzeba wchodzić pod górę (schodami lub drogą). Niektóre miejsca noclegowe znajdują się w promieniu 0,5 km od Centrum  – możliwe, że na miejsce rekolekcji trzeba będzie codziennie dochodzić. 4. W podanym terminie pierwsza data jest dniem przyjazdu (do godz. 16.00), druga data jest dniem odjazdu. **Nie przyjmuje się zasadniczo do oazy nikogo, kto ma zamiar przyjechać później lub wyjechać wcześniej.** 5. Aby dopełnić zgłoszenie należy:  * wpłacić zadatek na konto * dostarczyć wypełnioną, zaopiniowaną przez animatora i podpisaną przez moderatora kartę uczestnictwa   **Bezzwrotny zadatek: 300 zł** wpłaca się na konto (do 5 czerwca):  Stowarzyszenie „DIAKONIA Ruchu Światło-Życie” - DOR  Bank Spółdzielczy w Krościenku n. D.  nr konta: 91 8817 0000 2001 0020 3300 0102  tytuł wpłaty**:**imię i nazwisko uczestnika, typ rekolekcji, turnus.   1. Proszę zabrać ze sobą: 2. Pismo Święte, notatnik 3. dowód osobisty lub paszport 4. buty do chodzenia po górach i błocie, obuwie do kaplicy 5. skromny strój odświętny, okrycie przeciwdeszczowe / parasol 6. gitarę lub inny instrument muzyczny (dotyczy grających) 7. osobiste lekarstwa (dotyczy chorych) |

**Kartę drukujemy dwustronnie (odbicie wzdłuż krótkiego boku).   
Część 2 dla uczestnika rekolekcji (czyli strony 3-4) odcinamy  
i zostawiamy dla siebie. Na rekolekcje przywozimy potwierdzenie wpłaty zadatku.**