

Uczestnicząc w Obozie Integracyjnym zobowiązuję się:

-
(miejscowość, data) (podpis **uczestnika**)

.....

.....

..... <i>(miejscowość, data)</i>	 <i>(podpis kierownika)</i>
--	--

(miejscowość, data) _____

(podpis wychowawcy)

I. INFORMACJA ORGANIZATORA

Wpłaty za uczestnictwo na konto nr

W tytule wpłaty proszę podać:

Przyjęcie karty zgłoszeniowej i wpłaty jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem uczestnika na Obóz Integracyjny.

Imię uczestnika		Klasa 1.....LO
Nazwisko uczestnika		
Data urodzenia uczestnika		
PESEL uczestnika		
Tel. uczestnika		
Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów)		
Tel. kom. ojca (opiekuna)		
Tel. kom. matki (opiekuna)		
Adres zamieszkania rodziców (opiekunów)		

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW)

- O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(np. na co dziecko jest uczulone, czy wymaga stosowania diety, jak znosi jazdę samochodem, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary itd.; czy przechodzi jakieś choroby lub ostatnio występowały jakieś dolegliwości, które mogą utrudniać wzięcie udziału w różnych aktywnościach):

- O PRZYJMOWANYCH DORAŹNIE LEKACH

Nazwa leku	Dawkowanie

- O PRZYJMOWANYCH NA STAŁE LEKACH

Nazwa leku	Dawkowanie

IV. ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) NA UDZIAŁ W WYJEŹDZIE

Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w **Obozie Integracyjnym**, organizowanym przez Zespół Szkół Zakonu Pijarów im św. Józefa Kalasancjusza w Poznaniu.

a) Stwierdzam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na jego udział w wydarzeniu, że podałem/am wszystkie znane mi informacje o stanie jego zdrowia, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki, a w razie wypadku lub choroby podczas wydarzenia wyrażam zgodę na leczenie ambulatoryjne, przeprowadzenie badań i ewentualny przejazd prywatnym środkiem transportu do punktu opieki medycznej.

b) Biorę odpowiedzialność za dojeżdżenie dziecka na miejsce zbiórki i zakończenia wyjazdu (**Parking przy szkole**) i jego samodzielny powrót do domu.

c) Biorę odpowiedzialność finansową za szkody spowodowane przez moje dziecko, wynikające z niestosowania się do regulaminów.

d) Wyrażam zgodę \ Nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić) na umieszczanie zdjęć i filmów zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowanych w ramach wyjazdu oraz prac przez niego wykonanych (np. na stronie internetowej Organizatora).

e) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych na potrzeby wyjazdu. Zgodnie z RODO ich administratorem jest Organizator wyjazdu – kontakt: zszppoznan@gmail.com

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis **rodzica lub opiekuna**)