

ZGODA RODZICÓW /PRAWNYCH OPIEKUNÓW/ NA UDZIAŁ DZIECKA W WYCIECZCE

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka
w wycieczce do
w dniu wg przewidzianego programu.

Zobowiązuję się do wpłaty zaliczki na wycieczkę w wysokości zł

Oświadczam, że:

- nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka w w/w wycieczce,
- w razie wypadku lub choroby podczas wycieczki **wyrażam zgodę na leczenie ambulatoryjne oraz przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów/operacji - w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka,**
- dziecko jest ubezpieczone od następstw nieszczęśliwych wypadków *(proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź)*
 - ☐ polisa ubezpieczeniowa w szkole
 - ☐ ubezpieczenie poza szkołą *(proszę podać nazwę ubezpieczyciela i nr polisy)*
-
zapoznałam/em się z programem i regulaminem wycieczki oraz go akceptuję,
(Regulamin wycieczek szkolnych dostępny jest na stronie internetowej pod adresem: www.zseg.tarnow.pl)
- w razie uzasadnionego podejrzenia, wyrażam zgodę na przebadanie mojego dziecka w kierunku spożywania alkoholu, narkotyków i innych substancji odurzających,
- w przypadku stwierdzenia, że moje dziecko spożyło alkohol, narkotyki lub inne zabronione substancje odurzające, tworzy zagrożenie dla życia i zdrowia własnego lub innych uczestników, zobowiązuję się osobiście, na własny koszt odebrać dziecko z wycieczki,
- zobowiązuję się do zapewnienia bezpieczeństwa mojemu dziecku w drodze pomiędzy domem a miejscem zbiórki oraz *(proszę zakreślić właściwą odpowiedź)* :
 - ☐ zobowiązuję się odebrać dziecko z miejsca rozwiązania wycieczki
 - ☐ zezwalam mojemu dziecku na samodzielny powrót do domu z miejsca rozwiązania wycieczki, biorąc pełną odpowiedzialność za jego zdrowie i życie.

Informacje dotyczące stanu zdrowia dziecka

- ✓ Czy dziecko cierpi na chorobę lokomocyjną? **TAK** **NIE** *(właściwe podkreślić)*
Jeżeli tak, to proszę o podanie leków przed wyjazdem na wycieczkę.
- ✓ Czy dziecko cierpi na przewlekłe choroby, które mogą mieć wpływ na jego samopoczucie? **TAK** **NIE**
(proszę określić rodzaj schorzenia oraz sposób postępowania)

- ✓ Czy dziecko ma alergię, jest uczulone? **TAK** **NIE**
(proszę określić rodzaj schorzenia oraz sposób postępowania)

Inne istotne informacje, które rodzice /prawni opiekunowie/ chcą przekazać organizatorowi wycieczki:

Nr telefonu rodziców /prawnych opiekunów/:

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna/