

# ZGODA RODZICÓW NA WYJAZD DZIECKA DO WŁOCH

**A. Wyrażam zgodę na wyjazd mojej/mojego**

**syna/ córki\*** .....ur.....

do Toskanii i Emilia Romania w terminie 31.08-07.09.2024

.....

Imię i nazwisko matki, ojca (opiekuna)

podpis

## **B. Jednocześnie informuję, że syn/córka\*:**

- choruje/ nie choruje\* na przewlekłe choroby

.....

- zażywa/ nie zażywa na stałe leki

.....

- jest uczulony(a)/ nie jest uczulony(a)\*

.....

- dobrze/ źle \* znosi jazdę autokarem

.....

- inne uwagi

.....

## **C. Dane kontaktowe uczestnika**

Adres zamieszkania:.....

Telefon(y) do rodziców ( opiekunów) .....

Telefon komórkowy dziecka.....

Adres e-mail.....

Pesel:.....

Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi, w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przez opiekuna w terminie 31.08-07.09.2024

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w Zgodzie na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia zgłoszonego uczestnika wycieczki szkolnej (zgodnie z Ustawą z dn.29.08.1977 r. o Ochronie Danych Osobowych Dz.U.z 2015 t.poz.2135, z późn.zm.)).

Kętrzyn, dnia 26.08.2024

.....

\*niepotrzebne skreślić

Podpis rodzica(opiekuna)