

# Karta zgłoszenia

<b>Nazwa placówki(pieczątka):</b>	<b>Data:</b>

<b>Ilość dzieci (maksymalnie 30 osób):</b>	
<b>Przedział wiekowy grupy:</b>	

<b>Proponowany termin wizyty:</b>	
-----------------------------------	--

<b>Imię i nazwisko opiekuna grupy:</b>	
<b>Telefon kontaktowy:</b>	

<b>Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykonywanie fotografii osób uczestniczących w zajęciach.</b>	<i>czytelny podpis opiekuna grupy</i>
---	---------------------------------------

<b>Oświadczam, że wyrażam zgodę na publikację wykonanych fotografii na stronie internetowej Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Bochni.</b>	<i>czytelny podpis opiekuna grupy</i>
---	---------------------------------------

<b>Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję Regulamin Sali Edukacyjnej „Ognik”.</b>	<i>czytelny podpis opiekuna grupy</i>
--	---------------------------------------

<b>Uzgodniony termin wizyty: *</b>	
------------------------------------	--

<b>Osoba odpowiedzialna: *</b>	
--------------------------------	--

\* Wypełnia KP PSP w Bochni

<b>Komórka organizacyjna Komendy</b>
<i>Pieczęć i podpis</i>